

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ

ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ»

ΚΑΤΕΘΥΝΣΗ: «ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ

ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ»

Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και εφαρμογή στη σχολική
κοινότητα πρακτικών επικαιροποιημένων και ευαισθητοποιημένων ως προς το
τραύμα: Ανασκόπηση οριοθέτησης

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Δανάη Κονδύλη

Αθήνα, 2022

Τριμελής Επιτροπή

Άννα Κ. Τουλουμάκου, Πανεπιστημιακή Υπότροφος ΕΣΠΑ, Τμήμα Ψυχολογίας,
Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών (Επιβλέπουσα)

Σμαράγδα Καζή, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο
Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών

Αχιλλέας Ευθυμιόπουλος, Εργαστηριακό Διδακτικό Προσωπικό (Ε.ΔΙ.Π.), Τμήμα
Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών



Copyright © Δανάη Κονδύλη, 2022

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία με εισήγαγε στον κόσμο της αναπτυξιακής ψυχολογίας, ενισχύοντας τις γνώσεις μου αλλά και το ενδιαφέρον μου για την έρευνα στον συγκεκριμένο τομέα. Ακόμη συνετέλεσε σημαντικά στην εξέλιξη μου, τόσο σε ακαδημαϊκό όσο και σε προσωπικό επίπεδο. Ολοκληρώνοντας την εργασία μου θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τους ανθρώπους που ήταν δίπλα μου και με στήριζαν.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Δρ Άννα Κ. Τουλουμάκου, η οποία με έφερε σε επαφή με την θεματική η οποία μελετάται στην παρούσα εργασία. Δεν σταμάτησε λεπτό να είναι στο πλάι μου, συμβουλευόντας με και προσφέροντας μου απλόχερα τις γνώσεις της, δείχνοντας μου εμπιστοσύνη σε κάθε βήμα μου.

Εν συνεχεία, θα ήθελα να ευχαριστήσω την συμφοιτήτρια μου Δρ Βασιλική Μπελογιάννη με την οποία ακολουθήσαμε παράλληλη ακαδημαϊκή πορεία και ήταν δίπλα μου κατά τη διάρκεια της μελέτης. Οι γνώσεις και οι προβληματισμοί που ανταλλάξαμε αλλά και η στήριξη, που έλαβα από εκείνη είναι ανεκτίμητες.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την οικογένεια μου για την στήριξη και την υπομονή τους στον δύσκολο μου δρόμο. Τον αγαπημένο μου σύζυγό μου και τους λατρεμένους μου γονείς. Περισσότερο όμως ευχαριστώ τα αγαπημένα μου παιδιά για τον χρόνο, που δίχως να το καταλάβουν, μου πρόσφεραν απλόχερα, ώστε να ολοκληρώσω τις σπουδές μου αλλά και για το γλυκό χαμόγελό τους, που μου έδινε δύναμη να συνεχίζω.

Στον Παναγιώτη και τη Λυδία

Περίληψη

Η έκθεση σε αντίξοες ή/και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, μπορεί να συνδράμει στην εκδήλωση αρνητικών επιπτώσεων στην σωματική και ψυχική υγεία και την ανάπτυξη, που συνεπάγονται συχνά και την φτωχή ακαδημαϊκή επίδοση και σχολική επάρκεια. Ωστόσο καθώς η σχέση μεταξύ αντιξοότητας, τραύματος και ακαδημαϊκών αποτελεσμάτων δεν είναι ευρέως γνωστή στην εκπαιδευτική κοινότητα, συχνά εφαρμόζονται από τα μέλη της ακατάλληλες πρακτικές υποστήριξης των παιδιών που έχουν βιώσει ανάλογες εμπειρίες. Στην παρούσα διπλωματική εργασία, χρησιμοποιήθηκε η ανασκόπηση οριοθέτησης με σκοπό τη διερεύνηση (α) των δεδομένων σχετικά με τις προσεγγίσεις που είναι ενημερωμένες για το τραύμα και απευθύνονται σε μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, των τελευταίων τεσσάρων ετών, και (β) της αποτελεσματικότητας αυτών των προσεγγίσεων, όπου υπάρχουν σχετικά στοιχεία. Από το σύνολο των 365 δημοσιεύσεων που εντοπίστηκαν σε τέσσερις ψηφιακές βάσεις δεδομένων (Science Direct, PubMed, Scopus, Eric), 14 μελέτες πληρούσαν όλα τα κριτήρια που τέθηκαν. Τα ευρήματα αυτών καταδεικνύουν την ύπαρξη μεγάλης ποικιλίας προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα στην εκπαίδευση (π.χ. πρακτικές, προγράμματα, παρεμβάσεις), που εφαρμόστηκαν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση κατά το χρονικό διάστημα 2017-2021. Επιπλέον, αν και τα διαθέσιμα δεδομένα για την απολεσματικότητα των πρακτικών είναι περιορισμένα, τα υπάρχοντα στοιχεία τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητα κάποιων προσεγγίσεων, με τις θετικές επιδράσεις να εντοπίζονται στην ψυχική υγεία των μαθητών που έχουν βιώσει τραυματικές και αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, στην ανάπτυξη, στην ακαδημαϊκή επάρκεια, στην κοινωνικοποίηση και στις σχέσεις με τρίτους (εκπαιδευτικοί, φροντιστές, συνομήλικοι). Προσδοκάται, ότι τα αποτελέσματα που συγκεντρώθηκαν από την παρούσα εργασία θα αποτελέσουν χρήσιμη γνώση για την επικαιροποίηση των εκπαιδευτικών πρακτικών και την υποστήριξη τόσο των μαθητών – θυμάτων, όσο και του συνόλου των μαθητών.

Λέξεις-κλειδιά: Παιδική ηλικία, αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες, προσεγγίσεις ενημερωμένες για το τραύμα, εκπαίδευση ενημερωμένη για το τραύμα, πρωτοβάθμια εκπαίδευση

Adverse childhood experiences and school-based trauma-informed practices: A scoping review

Danai Kondyli

Abstract

Exposure to adverse and/or traumatic experiences, during childhood, links to mental, emotional, and behavioral challenges that can lead to poor academic performance and school efficacy. At the same time, due to a lack of knowledge about the principles of trauma-informed education, many inappropriate practices are applied by the school staff, to cope with the difficulties of students affected by these harmful experiences. The present scoping review aims to (a) illustrate the data of the last four years according to the trauma-informed approaches addressed to primary education students and (b) report findings of their effectiveness, when described. Of the total 365 publications identified by four databases (Science Direct, PubMed, Scopus, Eric), only 14 of them met the standards. The findings of these studies indicate the presence of a large number of available trauma-informed approaches (e.g. Practices, programs, interventions) that are applied during the last years (2017-2021). In addition, although there are limited data concerning the effectiveness of trauma-informed approaches, results confirmed their efficacy. Thus, mental health, development, academic performance, socialization, and relationships with others (teachers, caregivers, peers), are some of the fields that are positively affected. It is hoped that research findings garnered from this study will be valuable in informing the pedagogical practices and student support, not only for trauma-impacted students but all students.

Keywords: Childhood, adverse and traumatic experiences, trauma-informed approaches, trauma-informed education, primary school education

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πίνακες.....	ix
Διαγράμματα.....	x
Κεφάλαιο 1 ^ο	1
Εισαγωγή.....	1
1.1.Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (ΑΕΠΗ): Ορισμοί και επιδημιολογικά στοιχεία	2
1.2. Τράυμα κατά την παιδική ηλικία: Προσδιορίζοντας τη σχέση αντιξοότητας και τραύματος.....	4
1.3. Επιπτώσεις αντίξοων και τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία.....	6
1.3.1. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και σωματική υγεία.....	6
1.3.2. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και ψυχική υγεία.....	8
1.3.3. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, ανάπτυξη και σχολική επάρκεια.....	9
1.4.Το σχολείο ως χώρος υποστήριξης των παιδιών με αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες: Η προσέγγιση των ενημερωμένων για το τραύμα πρακτικών στην εκπαίδευση.....	11
Κεφάλαιο 2 ^ο	14
Μεθοδολογία.....	14
2.1. Σημασία έρευνας.....	14
2.2. Σκοπός έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα	15
2.3. Μέθοδος, πρωτόκολλο και προεγγραφή	15
2.4. Κριτήρια ένταξης πηγών	16
2.5. Στρατηγική αναζήτησης δεδομένων	17
2.6. Διαδικασία διαλογής δεδομένων	19
2.7. Διαδικασία ταξινόμησης δεδομένων	19
Κεφάλαιο 3 ^ο	21

Αποτελέσματα	21
3.1. Ιχνηλάτηση πηγών	21
3.2. Περιγραφή μελετών που συμπεριλήθηκαν	24
3.2.1. Τοποθεσία και κατηγορία σχολείου	24
3.2.2. Συμμετέχοντες.....	26
3.2.3. Σχεδιασμός μελέτης.....	27
3.2.4. Κύρια ευρήματα.....	33
Κεφάλαιο 4 ^ο	54
Συζήτηση.....	54
4.1.Συμπεράσματα.....	54
4.2.Βιβλιογραφικά κενά.....	56
4.3.. Περιορισμοί μελέτης και μελλοντικές προτάσεις.....	57
4.4. Επίλογος.....	59
Βιβλιογραφία.....	60
Παράρτημα.....	78

Πίνακες

Πίνακας 3.1. Τελικό δείγμα πηγών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα οριοθετημένη ανασκόπηση.....	23
Πίνακας 3.2. Η τοποθεσία και η κατηγορία σχολικής μονάδας που έλαβε χώρα η ερευνητική διαδικασία των μελετών που συμπεριλήφθηκαν.....	25
Πίνακας 3.3. Πληροφορίες δείγματος συμμετεχόντων (αριθμός και ηλικία).....	26
Πίνακας 3.4. Στοιχεία αναφορικά στον σχεδιασμό μελέτης των εγγραφών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία.....	30
Πίνακας 3.5. Προσεγγίσεις εκπαίδευσης, που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, όπως αναφέρονται στις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν.....	34
Πίνακας 3.6. Αποτελεσματικότητα και επιπτώσεις προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, όπως αποτυπώνονται από τις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν.....	48

Διαγράμματα

Διάγραμμα 1. Διάγραμμα ροής για την οριοθετημένη ανασκόπηση σχετικά με τις προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα	22
--	----

Κεφάλαιο 1^ο

Εισαγωγή

Η παιδική ηλικία αποτελεί μια περίοδο ραγδαίας γνωστικής, συμπεριφορικής, σωματικής και συναισθηματικής ανάπτυξης και κατ' επέκταση μια περίοδο που χαρακτηρίζεται από ευαλωτότητα (Shonkoff & Levitt, 2010). Ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον αποτελεί σημαντικό εφελκυστήρα για την θετική ανάπτυξη των παιδιών επιτρέποντας τη διοχέτευση όλης της δυναμικής τους (Shonkoff et al., 2010). Οι θετικές συνθήκες μέσα στις οποίες αναπτύσσεται ένα παιδί αποτελούν το κλειδί για την επίτευξη των στόχων για τη μείωση της φτώχειας και της βίας, τη διατροφή, την υγεία και ευεξία και τον σχολικό αλφαριθμητισμό (Daelmans et al., 2017). Στον αντίποδα, η διαδικασία της ανάπτυξης, κατά την πρώιμη ηλικία, δύναται να παρακωλυθεί. Πιθανά αίτια αποτελούν η διαβίωση σε ένα ελλειμματικό περιβάλλον ή ένα περιβάλλον αντιξοότητας -όπου στην ακραία εκδοχή του το παιδί βιώνει συνθήκες υποσιτισμού, έλλειψης άλλων στοιχειωδών πρώτων αναγκών, ελλείμματα στις κοινωνικές σχέσεις- είτε ένα περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από προβληματικό δεσμό παιδιών-φροντιστών ή ακόμη και κακοποιητικές (σωματικά, συναισθηματικά, σεξουαλικά) συμπεριφορές προς αυτά (Rosenman & Rodgers, 2004).

Η βιβλιογραφία συνδέει τις δυσμενείς εμπειρίες – γνωστές με το όνομα Αντίξοες Εμπειρίες κατά την Παιδική Ηλικία (ΑΕΠΗ)- με αρνητικές επιπτώσεις στην σωματική υγεία και ψυχική κατάσταση (Anda et al., 2008. Riedl, 2020), όπως επίσης και την ενδεχόμενη εκδήλωση αντικοινωνικών, παραβατικών και ευρύτερων προβληματικών συμπεριφορών (Choi et al., 2019. Ford et al., 2011). Αυτό το γεγονός αναδεικνύει την κατανόηση και την καταγραφή των χαρακτηριστικών των παιδιών με αυτού του είδους τις εμπειρίες, ως σημαντικές προϋποθέσεις για την υποστήριξη και τον σχεδιασμό προγραμμάτων και μηχανισμών πρόληψης και παρέμβασης για τα παιδιά αυτά στο σχολείο, την οικογένεια και την κοινότητα.

1.1. Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (ΑΕΠΗ): Ορισμοί και επιδημιολογικά στοιχεία

Κατά τη δεκαετία του 1990, ξεκίνησε μια σημαντική έρευνα από το τμήμα Προληπτικής Ιατρικής στο Κέντρο Kaiser Permanente (KP) στο San Diego. Σκοπός της έρευνας ήταν η ανίχνευση των αιτιών διαρροής μεγάλου αριθμού ασθενών που παρακολούθησαν ένα πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας (1980-1985). Τα αποτελέσματα της έρευνας οδήγησαν στην διαπίστωση, ότι σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων είχε βιώσει σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία. Επρόκειτο για μια έρευνα υψηλής σημασίας η οποία έθεσε τις βάσεις για τις σχετικές μελλοντικές ερευνητικές αναζητήσεις. Βασικότερο διακύβευμα της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης αποτέλεσε η τεκμηρίωση της ισχυρής βαθμιαίας σχέσης μεταξύ της έκθεσης σε παραμελητικές/κακοποιητικές συνθήκες ή τη γενικότερη δυσλειτουργία της οικογένειας στην οποία αναπτύσσεται ένα άτομο και των ποικίλων αρνητικών επικείμενων επιπτώσεων, τόσο για την παιδική ηλικία, όσο και για τη μετέπειτα ενήλικη ζωή.

Τα ερευνητικά δεδομένα που ακολούθησαν τις επόμενες δεκαετίες έως και σήμερα επιβεβαιώνουν την επικράτηση των ΑΕΠΗ, με σημαντικό ποσοστό του παιδικού πληθυσμού να έχει υποστεί μια και πλέον μορφές ΑΕΠΗ (Piotrowski, 2020). Ενδεικτικά, τα δύο τρίτα των παιδιών μικρότερα των 16 ετών στις ΗΠΑ έχουν εκτεθεί σε τουλάχιστον μία ΑΕΠΗ, ενώ το ένα τρίτο έχει βιώσει σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση (D'Andrea et al., 2011). Τα συγκεκριμένα δεδομένα ενισχύονται και από νεότερη έρευνα των Merrick και συν. (2018), όπου παρατηρήθηκε, ότι δύο στους τρεις συμμετέχοντες έχουν βιώσει μια τουλάχιστον ΑΕΠΗ και ένας στους πέντε, πάνω από τρεις μορφές ΑΕΠΗ. Ενώ σύμφωνα με αποτελέσματα επόμενων ερευνών, το 13% του συνολικού πληθυσμού παιδιών έχει εκτεθεί σε τουλάχιστον μια ΑΕΠΗ (Beal et al., 2019. Evans & Evans, 2019).

Εννοιολογικά, η αντιξοότητα αποτελεί μια πολυδιάστατη κατασκευή (McLaughlin, 2019). Σύμφωνα με τις προσεγγίσεις στη βάση των οποίων μελετώνται οι ΑΕΠΗ, διακρίνονται το αθροιστικό μοντέλο, το μοντέλο των δυο διαστάσεων και το μοντέλο των κατηγοριών που χρησιμοποιούνται μεμονωμένα ή συνδυαστικά (Τουλουμάκου και συν., υπό αξιολόγηση). Αρχικά, με βάση το αθροιστικό μοντέλο προσέγγισης, οι ΑΕΠΗ διακρίνονται στις παρακάτω μορφές: κακοποίηση (σωματική, συναισθηματική ή σεξουαλική), παραμέληση (φυσική ή συναισθηματική) και ανατροφή σε δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον, το οποίο

χαρακτηρίζουν καταστάσεις κακομεταχείρισης, εγκληματικότητας ή/και πνευματικής ασθένειας των μελών του νοικοκυριού, διαταραχές ή αυτοκτονικές τάσεις στους γονείς και παράνομη χρήση ναρκωτικών ουσιών (Dube et al., 2003). Στην βιβλιογραφία απαντώνται ευρέως οι συγκεκριμένες δέκα μορφές ΑΕΠΗ, χωρίς αυτό να αποκλείει την ύπαρξη πρόσθετων μορφών (Touloumakos & Barrable, 2020). Στην πλειονότητα των μαρτυριών των θυμάτων συναντώνται περισσότερες της μιας μορφής ΑΕΠΗ (Edwards et al., 2003). Προϋπόθεση για να χαρακτηριστούν οι προαναφερθείσες εμπειρίες ως αντίξοες αποτελεί να είναι χρόνιες (π.χ. συνεχής αποχωρισμός από τον φροντιστή) ή να χαρακτηρίζονται από μεμονωμένα γεγονότα, με τέτοια δριμύτητα, που να απαιτούν σημαντική συναισθηματική, γνωστική ή νευροβιολογική προσαρμογή από ένα τυπικό παιδί (π.χ. σεξουαλική κακοποίηση) (McLaughlin et al., 2019). Τέλος, η έκθεση σε μεγαλύτερο αριθμό αντίξοων εμπειριών συνδέεται με περισσότερα και σοβαρότερα προβλήματα, σε όλο το εύρος της ανάπτυξης και υγείας του ατόμου (ενδεικτικά Felitti, 2009. Hudges et al., 2017).

Παράλληλα, οι McLaughlin και συν. (2014), προτείνουν ένα διαφορετικό μοντέλο νοσηματοδότησης και μέτρησης των ΑΕΠΗ. Συγκεκριμένα, προτείνονται δύο σημαντικές διαστάσεις της παιδικής αντιξοότητας που φαίνεται να επιφέρουν σημαντικές επιπτώσεις στην νευρολογική ανάπτυξη: η «απειλή» και η «αποστέρηση». Σύμφωνα με τους ίδιους, οι εμπειρίες που αναφέρονται στην αποστέρηση περιλαμβάνουν απουσία της αναμενόμενης γνωστικής και κοινωνικής ανάπτυξης, παραμέληση ή/και φτώχεια, με τις αλληλεπιδράσεις με τους ενήλικες να ποικίλουν ως προς τον βαθμό. Από την άλλη μεριά, οι εμπειρίες απειλής εμπεριέχουν γεγονότα που περιλαμβάνουν πραγματικό θάνατο ή απειλή αυτού, σοβαρούς τραυματισμούς, σεξουαλική κακοποίηση ή άλλη πληγή της σωματικής ακεραιότητας κάποιου και ποικίλουν ως προς την ένταση της απειλής που εμπεριέχουν. Συναντώνται συχνά σε παιδιά που ενδεχομένως έχουν βιώσει χρόνια σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση, ενδοοικογενειακή βία ή αποτέλεσαν μάρτυρες καταστάσεων ενδοοικογενειακής βίας (McLaughlin & Sheridan, 2016). Γίνεται σαφές, ότι η έκθεση σε εμπειρίες απειλής και αποστέρησης δεν συμβαίνει ανεξάρτητα για τα παιδιά, όμως μπορούν να εκτιμηθούν ξεχωριστά και να έχουν μοναδικές επιπτώσεις στην νευρολογική ανάπτυξη (McLaughlin et al., 2014). Τέλος, μέσω της συγκεκριμένης προσέγγισης, επιτρέπεται η εξέταση της συχνότητας και της έντασης των εμπειριών, όπως αυτές αντανakλούν σε κάθε διάσταση (McLaughlin & Sheridan, 2016).

Σύμφωνα με τη νεότερη βιβλιογραφία, η έρευνα εκτείνεται και πέρα από τις 10 βασικές κατηγορίες της έρευνας των Felitti και Anda (1998) ή την έρευνα των δυο διαστάσεων των McLaughlin και Sheridan (2016). Ενδεικτικά, πρόσθετες δυσμενείς καταστάσεις που

προτείνονται αποτελούν η φτώχεια, η απώλεια, η τρομοκρατία, οι φυσικές καταστροφές, η εκδίωξη και η μετανάστευση, οι διακρίσεις και οι πανδημίες (ενδεικτικά Bucci et al., 2016. Cronholm et al., 2015. National Child Traumatic Stress Network Schools Committee, 2017).

Συνοπτικά, οι ΑΕΠΗ αναπαριστούν εμπειρίες που αποκλίνουν από το αναμενόμενο περιβάλλον, εμπερικλείοντας ενδεχομένως μη αναμενόμενες και ανεπιθύμητες εμπειρίες για ένα παιδί. Ένα ενδεδειγμένο περιβάλλον ανάπτυξης για ένα παιδί περιλαμβάνει μια ευρεία ποικιλία εμπειριών, τόσο κοινωνικών, όπως η παρουσία ενός ευαίσθητου και αποκριτικού φροντιστή, όσο και αντιληπτικών, τις οποίες αποζητά ο νους προκειμένου να αναπτυχθεί με φυσιολογικό τρόπο (Fox et al. 2010. Monroe, 2008). Αντίθετα, οι ΑΕΠΗ αφορούν την έκθεση σε περιβάλλοντα αποστέρησης ή/και απειλής, όπως έκθεση σε βία ή κακοποίηση ή ακόμη και απουσία παροχής των απαραίτητων για την ανάπτυξη ερεθισμάτων, όπως η έκθεση στη γλώσσα (Humphreys & Zeanah 2015. McLaughlin & Sheridan 2016. McLaughlin et al. 2014. Sheridan & McLaughlin 2014).

1.2. Τραύμα κατά την παιδική ηλικία: Προσδιορίζοντας τη σχέση αντιξοότητας και τραύματος

Πριν εστιάσουμε στην παιδική ηλικία, χρήζει να αναφερθούμε στον προσδιορισμό της σχέσης αντιξοότητας και τραύματος. Πιο αναλυτικά, οι ΑΕΠΗ τις οποίες εκτίθεται ένα άτομο, απειλώντας την ασφάλεια, την ψυχική του ακεραιότητα και προκαλώντας συναισθήματα φόβου, τρόμου ή/και το αίσθημα του αβοήθητου, ενδέχεται να είναι παράλληλα και τραυματικές (Webb et al., 2007), χωρίς όμως αυτό να συνεπάγει την εξίσωση των τριών με τις τραυματικές εμπειρίες (Ranjbar & Erb, 2019). Η σχέση μεταξύ ΑΕΠΗ και τραύματος προκύπτει ως πολύπλοκη μέσα από τη βιβλιογραφία. Κατά μια άποψη το τραύμα αποτελεί μια από τις πιθανές αποκρίσεις στην αντιξοότητα. Εκδηλώνεται, δηλαδή, ως απόκριση σε εξαιρετικά απειλητικές ή/και επιβλαβείς συνθήκες (είτε συναισθηματικά, είτε σωματικά ή και τα δύο) (Goldenson et al., 2020).

Αν και στην βιβλιογραφία απαντώνται πολλές προσεγγίσεις για την έννοια του τραύματος, σύμφωνα με την Krupnik (2019), το τραύμα υπάγεται στη γενικότερη θεωρία του στρες και λογίζεται ως μια αντίδραση στην αντιξοότητα και στο φυσιολογικό στρες. Το τραύμα, συνεπώς, προσδιορίζεται ως μια μορφή απόκρισης στο στρες (ή τραυματικό στρες)

ανεξάρτητα της φύσης του γεγονότος που προκάλεσε την εκδήλωση του. Προτείνεται δε η διάκριση της εμπειρίας του στρες σε τρεις κατηγορίες: (1) τυπική απόκριση στο στρες, όπου ο οργανισμός αφού διαταραχθεί από κάποιον στρεσογόνο παράγοντα επιστρέφει στην πρότερη κατάσταση του, (2) παθογενής απόκριση στο στρες, όπου ο οργανισμός τροποποιείται κατά ένα βαθμό σε σχέση με την προηγούμενη μορφή του ύστερα από την επαφή με τον στρεσογόνο παράγοντα - χωρίς αυτό να είναι δεδομένο - και (3) τραυματική απόκριση στο στρες (τραυματικό στρες). Στην τελευταία περίπτωση, όχι μόνο παρατηρούνται μεταβολές στον οργανισμό, αλλά και ρήξη στις λειτουργίες αυτορρύθμισης.

Οι χρόνιες, ισχυρές και παρατεταμένες στρεσογόνες καταστάσεις και αντίξοες εμπειρίες μπορεί να συνδεθούν με το τοξικό άγχος (Lieberman, 2012), το οποίο αποτελεί μια μορφή εξήγησης του τρόπου κατά τον οποίο οι ΑΕΠΗ προκαλούν βιολογικές αντιδράσεις στον οργανισμό των θυμάτων. Αναλυτικότερα, η απόκριση σε παρατεταμένο και χρόνιο στρες, ενδέχεται να οδηγήσει σε διαταραχή της δομής και της λειτουργίας του νευροενδοκρινικού και ανοσοποιητικού συστήματος (Finkelhor, 2013). Μεταξύ άλλων, στις περιπτώσεις παιδιών - θυμάτων χρόνιας κακοποίησης παρατηρείται αναμόρφωση της αμυγδαλής. Η αμυγδαλή αποτελεί μέρος του μεταιχμιακού συστήματος και ενεργοποιείται ως απόκριση στο στρες, ενισχύοντας, όπως έχει αποδειχθεί, την εκδήλωση παρορμητικών συμπεριφορών (Cronholm, 2015). Επιπροσθέτως, ο φτωχός έλεγχος των παρορμήσεων, που παρατηρείται στον συγκεκριμένο πληθυσμό, πηγάζει και από την επίδραση του στρες που είναι τοξικό στον προμετωπιαίο φλοιό, που είναι υπεύθυνος για τον σχεδιασμό και τον έλεγχο των παρορμήσεων (Anda et al., 2008). Αυτού του είδους οι τροποποιήσεις είναι πιθανόν να μετατρέψουν τις αποκρίσεις κάποιου στο φυσιολογικό στρες, σε αποκρίσεις με μορφή τοξικού στρες. Κατά συνέπεια προκύπτει λανθασμένη πρόσληψη των απλών εμπειριών, ως απειλητικών γεγονότων για τη ζωή του ατόμου που τα βιώνει (Shonkoff et al., 2012) ή ακόμη και την στρεβλωμένη ανάπτυξη κοινωνικών και συμπεριφορικών ικανοτήτων πρόσληψης και αντιμετώπισης των καταστάσεων (Shonkoff, 2009). Τέλος, τα παιδιά που έχουν βιώσει σοβαρές αγχογόνες καταστάσεις στη ζωή τους συχνά υιοθετούν μια στάση «επιβίωσης» η οποία τους αποπροσανατολίζει από την πλήρη επικέντρωση σε λοιπά ζητήματα που δεν σχετίζονται με την ασφάλεια τους (Willis & Nagel, 2015).

Το τραύμα κατά την παιδική (και εφηβική) ηλικία αφορά σε μια περίοδο ραγδαίας ανάπτυξης το ατόμου και εκτείνεται από τη βρεφική ηλικία ως την ενηλικίωση (Bishop et al., 2004). Καταγράφεται σε παιδιά όλων των εθνικοτήτων, των γεωγραφικών περιοχών και των κοινωνικών και οικονομικών τάξεων (National Academies of Science, Engineering &

Medicine, NASEM, 2019). Ωστόσο, ένα πλήθος σύνθετων μεταβλητών, όπως η ηλικία και τα ενδοατομικά χαρακτηριστικά των παιδιών διαφοροποιούν την επίδραση των δυσμενών γεγονότων και την εκδήλωση του τραύματος (Taylor & Weems, 2009).

Εμπειρίες, όπως η σωματική κακοποίηση, που οδηγεί σε σοβαρά αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία του θύματος και την ανάπτυξη του, τη σεξουαλική, συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση (μεταξύ άλλων απειλές και γελοιοποίηση), καθώς επίσης και την παραμέληση των παιδιών, ως προς τον τομέα της υγείας, της εκπαίδευσης, της διατροφής και της ασφάλειας απαντώνται στη βιβλιογραφία και ως «τραυματικές», πέρα από αντίξοες (Martins et al., 2011. Butchard, 2006). Επιπροσθέτως, εμπειρίες, όπως η απώλεια ή η κοινωνική βία (Fowler et al., 2009), καταστροφές που προκαλούνται από τον ίδιο τον άνθρωπο, όπως η τρομοκρατία (Dirkzwager, Kerssens & Yzermans, 2006), αρνητικές εμπειρίες που σχετίζονται με λόγους υγείας (Kazak et al., 2005) ή ακόμη και φυσικές καταστροφές (Fu & Underwood, 2015), συμπεριλαμβάνονται στην σχετική βιβλιογραφία για την μελέτη των εμπειριών που είναι τραυματικές.

1.3. Επιπτώσεις αντίξοων και τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία

Η έκθεση σε αντίξοες ή/και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία αποτελεί έναν πιθανό προβλεπτικό παράγοντα εκδήλωσης ποικίλων μορφών ψυχοπαθολογίας (McLaughlin et al., 2020) και μια γενικότερη χαμηλή ποιότητα διαβίωσης (Seiler et al., 2015. Skarupski et al., 2016). Η σωματική και πνευματική υγεία των ατόμων, η ευεξία τους, αλλά και το ευρύτερο φάσμα της ανάπτυξης τους επηρεάζεται αρνητικά (Boullier & Blair, 2018. Schneiderman, et al., 2005). Στην παρούσα εργασία το ενδιαφέρον εστιάζεται στις επιπτώσεις αυτών των αντίξοων και τραυματικών εμπειριών σε διάφορους τομείς της ανάπτυξης και της ζωής.

1.3.1. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και σωματική υγεία

Η σωματική υγεία αποτελεί έναν τομέα που πλήττεται σημαντικά από τις ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές, με τις επιπτώσεις να συνοδεύουν το άτομο στο πέρας της ζωής του (Afifi et al.,

2014. Crouch et al., 2018). Βάσει ερευνητικών αποτελεσμάτων, οι ΑΕΠΗ που είναι τραυματικές, συνδέονται με μειωμένο αναμενόμενο προσδόκιμο ζωής (Anda et al., 2009) και μια σειρά παθολογικών προβλημάτων υγείας (Carr et al., 2013. Hudges et al., 2017).

Αναλυτικότερα, σε ενδοκρινολογικό επίπεδο, στα παιδιά-θύματα αντίξοων και τραυματικών εμπειριών παρατηρούνται υψηλές τιμές των ορμονών του στρες και ενεργοποίηση ποικίλων νευροφυσιολογικών και νευροενδοκρινολογικών αποκρίσεων, που σε περιπτώσεις παρατεταμένης διάρκειας, οδηγούν σε αλλοιώσεις στα βασικά νευρικά συστήματα απόκρισης στο στρες (Perry, 2000). Αυτή η κατάσταση είναι υπεύθυνη εν μέρει για την υπερβολική επαγρύπνηση της αντίδρασης «Φυγή, πάλη ή πάγωμα» (“flight, fight or freeze”), που συναντάται κατά κόρον σε παιδιά πληγέντα από ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές (Walkley & Cox, 2013). Επιπλέον, η ίδια συνθήκη συνδέεται με υψηλά ποσοστά εκδήλωσης χρόνιων ασθενειών, όπως οι καρδιολογικές και οι αναπνευστικές νόσοι, τα εγκεφαλικά επεισόδια (Crouch et al., 2018. Gilbert et al., 2015), η εκδήλωση αυτοάνοσων νοσημάτων (Dube et al., 2009), ο διαβήτης (Mersky, et al., 2013) και οι συχνοί πονοκέφαλοι (Anda, 2010).

Σύμφωνα με την μετανάλυση του Hughes και συν. (2017), στα άτομα που έχουν βιώσει ΑΕΠΗ που είναι τραυματικές παρατηρείται επίσης χαμηλή φυσική κατάσταση και υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας. Η τελευταία ερμηνεύεται ως διέξοδος συγκάλυψης συγκεκριμένων προβλημάτων, τα οποία δεν έχουν εκμυστηρευτεί πουθενά τα θύματα (Felitti, 2002). Ακόμη, παρατηρείται σημαντικός κίνδυνος εκδήλωσης προβλημάτων αλκοολισμού, τάσης προς κάπνισμα και χρήσης ναρκωτικών ουσιών (Hughes et al., 2017. Xie et al., 2012), ο οποίος αυξάνεται συναρτήσει της οξύτητας και του αριθμού των ΑΕΠΗ, που έχει βιώσει το άτομο (Abram et al, 2004. Anda et al., 2002). Επιπλέον, οι ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές συνοδεύονται συχνά με διαταραχές στον ύπνο κατά την ενήλικη ζωή (Chapman et al., 2011. Kajeepeta et al., 2015), όπως εφιάλτες (van der Kolk., 2007), υποβασία και αϋπνία (Bader, 2007). Αναφορικά στην σεξουαλική υγεία, τα επιστημονικά ευρήματα είναι εξίσου απογοητευτικά (Bigras et al., 2017). Ενδεικτικά, παρατηρείται τάση πρόωμης έναρξης της σεξουαλικής ζωής (Hughes et al., 2017), αυξημένη πιθανότητα εκδήλωσης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και υψηλά ποσοστά ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης κατά την εφηβική ηλικία (Johnson et al., 2002).

1.3.2. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και ψυχική υγεία

Δυσμενείς είναι οι επιπτώσεις των ΑΕΠΗ που είναι τραυματικές και στην ψυχική υγεία. Κατά προσέγγιση, το ένα τρίτο του συνόλου των ψυχολογικών διαταραχών στον πληθυσμό, αποδίδεται στην έκθεση σε καταστάσεις ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές (McLaughlin et al., 2012. Portwood et al., 2021). Στον συγκεκριμένο πληθυσμό παρατηρούνται συχνά υψηλά ποσοστά εκδήλωσης ψυχοπαθολογικών διαταραχών, όπως διαταραχές πρόσληψης τροφής (Read & Bentall, 2012. Michopoulos et al., 2015) και ψυχωτικών διαταραχών, όπως η σχιζοφρένεια (Carr et al., 2013. Wells et al, 2019)

Ακόμη, παρατηρούνται προβλήματα εσωτερίκευσης στα θύματα. Μεταξύ αυτών, το μετατραυματικό στρες (Anthony et al., 2020. Hoeboer et al., 2020), τα ψυχοσωματικά συμπτώματα, όπως γαστρεντερικά προβλήματα (Kalia & Knauft, 2020), η αγχώδης συμπεριφορά, οι αυτοκτονικές συμπεριφορές, οι οποίες μπορεί να καταλήξουν ακόμη και σε απόπειρες αυτοκτονίας (Fuller-Thomson et al., 2016. Merrick et al., 2017) και η κατάθλιψη (Agorastos et al., 2014. Bellis et al., 2019. Scully et al., 2020), με τη χρήση αντικαταθλιπτικών και αγχολυτικών φαρμάκων να αυξάνεται συναρτήσει του αριθμού των μορφών αντίξοων και τραυματικών εμπειριών που είχαν τα άτομα στο παρελθόν (Anda, 2007). Παράλληλα, δεν απουσιάζουν και τα προβλήματα εξωτερίκευσης, όπως η επιθετικότητα, τα προβλήματα διαγωγής, η εναντίωση, η αυξημένη ροπή προς την βίαιη συμπεριφορά και η παραβατικότητα (Martins et al., 2021), με τη συναισθηματική κακοποίηση να αποτελεί τον ισχυρότερο προβλεπτικό παράγοντα εκδήλωσης προβλημάτων εξωτερίκευσης (Muniz et al., 2019). Ακόμη, κατά το ίδιο μοτίβο, εκδηλώνονται δυσκολίες στην κοινωνική συμπεριφορά (Costa, 2017), με παραδείγματα παραβατικών συμπεριφορών που σε κάποιες περιπτώσεις οδηγούν μελλοντικά ακόμη και σε φυλάκιση (Dierkhising et al., 2013).

Τέλος, ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές συνοδεύονται συχνά με δυσκολίες προσκόλλησης των παιδιών-θυμάτων ΑΕΠΗ με τους φροντιστές τους. Μελλοντική απόρροια της συγκεκριμένης κατάστασης αποτελεί η αρνητική επίδραση στην ψυχική κατάσταση των θυμάτων (Afifi et al., 2014).

1.3.3. Αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, ανάπτυξη και σχολική επάρκεια

Η πλειονότητα των παιδιών περνούν μεγάλο μέρος των πρώτων χρόνων τους με την οικογένεια τους ή γενικότερα τους φροντιστές τους. Η έκθεση σε καταστάσεις βίας, η κακοποίηση ή/και η παραμέληση από το πρώτο πλαίσιο διαβίωσης, π.χ. από το σπίτι, δύναται να προωθήσει την επικράτηση ενός διάχυτου φόβου στα παιδιά. Η συγκεκριμένη κατάσταση θα μπορούσε να επιφέρει ραγδαία και βαθειά αλλαγή στην (νευροβιολογική) ανάπτυξη τους (Tarullo & Gunnar, 2006). Μάλιστα σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, όσο μικρότερη η ηλικία κατά την οποία εκτέθηκε κάποιος σε παιδικό τραύμα, τόσο δριμύτερες οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα στο γνωστικό τομέα (Cross, 2017).

Αρχικά η έκθεση σε αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες παιδικής ηλικίας αποτελεί πιθανό προβλεπτικό παράγοντα για την ανάπτυξη *συναισθηματικών δυσκολιών* (Ramiro et al., 2010). Εν γένει, τα θύματα αντίξοων και τραυματικών εμπειριών εκδηλώνουν δυσκολία σύναψης συναισθηματικών δεσμών και σχέσεων εμπιστοσύνης (Poole, Dobson & Pusch, 2018) και ελλιπή ικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων τους σε τρίτους (Honkalampi et al., 2019. Perry, 2006. van der Kolk, 2003). Επίσης, σημαντική είναι η επίπτωση του τραύματος στην ενσυναίσθηση των θυμάτων και στην ικανότητα συναισθηματικής ρύθμισης (Meldrum et al., 2020. Shields, et al., 2001). Οι δυσκολίες συναισθηματικής ρύθμισης, ερμηνεύονται ως ένας μηχανισμός αποφυγής εσωτερίκευσης αλλά και εξωτερίκευσης των συμπτωμάτων του παιδικού τραύματος (Heleniak, 2015. Kim & Cicchetti, 2010), με χαρακτηριστικό παράδειγμα τον μηρυκασμό -κοινή συνήθεια σε μεγάλο μέρος του συγκεκριμένου πληθυσμού- (Heleniak, 2016). Ακόμη, καταστάσεις αποστέρησης συνδέονται αποδεδειγμένα με καθυστερήσεις στην κοινωνικό-συναισθηματική ανάπτυξη (Salhi et al., 2021), οι οποίες εντείνονται σε περιπτώσεις εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης (Khaleque & Rohner, 2002).

Η έκθεση ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές δύναται να αποβεί επιζήμια για την κατάσταση της *γνωστικής λειτουργίας*, αυξάνοντας στο διπλάσιο τις πιθανότητες εκδήλωσης δυσλειτουργιών εν συγκρίσει με τον τυπικό πληθυσμό (Lewis et al., 2019. McLaughlin et al. 2012). Μεταξύ των γνωστικών τομέων που πλήττονται περιλαμβάνεται η ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών, η εκτελεστική λειτουργία, η μνήμη και η λεκτική κατανόηση (Danese et al., 2017) ενώ σημειώνονται αλλαγές στην κατασκευή και λειτουργία του

εγκεφάλου κατά την πάροδο του χρόνου (Stevens et al., 2013). Αναφορικά στις εκτελεστικές λειτουργίες, παρατηρούνται γνωστικά ελλείμματα, ελλείμματα στη μνήμη εργασίας και στον ανασταλτικό έλεγχο (Carrera et al., 2019. Gil et al., 2009. Skowron et al., 2014. Spann et al., 2012). Επιπροσθέτως, χαμηλές είναι και οι τιμές του επιπέδου οπτικοχωρικής ικανότητας, ειδικότερα σε επίπεδο οπτικής αντίληψης, οπτικής κατασκευής και οπτικοκινητικής ολοκλήρωσης (De Bellis et al., 2013. Vasilevski & Tucker, 2015). Διχογνωμία συναντάται αναφορικά στην επίδραση των αντίξωων και τραυματικών εμπειριών στη μνήμη, με ένα μέρος της βιβλιογραφίας να αναφέρει απουσία σχετικής επίδρασης (Barrera et al., 2013. Kavanaugh & Holler, 2014) και παράλληλα μία σειρά ερευνών να αναδεικνύει αδυναμία στη μνημονική ανάκληση και στην ικανότητα συγκράτησης πληροφοριών (De Bellis et al., 2013. Vasilevski & Tucker, 2015). Παράλληλα, δυσκολίες σημειώνονται και στην ικανότητα προσοχής και τον έλεγχο της (De Bellis & Zisk, 2014. Kavanaugh et al., 2017) καθώς και υψηλά ποσοστά Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) (Stern et al., 2018. Walker et al., 2021).

Όσον αφορά στον *μαθησιακό τομέα* και την *σχολική επάρκεια* οι τραυματικές και αντίξωες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία συχνά αποτελούν προβλεπτικό παράγοντα εκδήλωσης μαθησιακών δυσκολιών και συνολικά χαμηλής ακαδημαϊκής επίδοσης (Blodgett & Lanigan, 2018). Πιο αναλυτικά, σε παιδιά και έφηβους που έχουν βιώσει τραυματικές και αντίξωες εμπειρίες παρατηρείται αρνητική επίδραση στον δείκτη νοημοσύνης (Perna & Kiefner, 2013), με τις τιμές του να κυμαίνονται κατά κύριο λόγο από χαμηλότερες έως μέσες (Kirke-Smith, Henry & Messer, 2014. Perna & Kiefner, 2013). Στη συγκεκριμένη ομάδα μαθητών παρατηρούνται δυσκολίες στις κατάλληλες για την ηλικία δεξιότητες επικοινωνίας (Merchado, 2018), αλλά και καθυστερήσεις στο προσληπτικό και εκφραστικό λεξιλόγιο (De Bellis, et al., 2013. Noll et al., 2010) -δεξιότητες απαραίτητες για την ακαδημαϊκή απόδοση (Mercado, 2018).

Ακόμη, δυσκολία σημειώνεται και στην ικανότητα απόκρισης στις κοινωνικές απαιτήσεις της τάξης καθώς και στις προσδοκίες που τρέφουν οι εκπαιδευτικοί προς τους μαθητές (Porche et al., 2016). Συχνή δε είναι η εκδήλωση προβληματικών συμπεριφορών, όπως επιθετικότητα, τάση φυγής εκτός σχολικής αίθουσας και έλλειψη κινήτρων μάθησης, που αποτρέπουν τη συγκεκριμένη ομάδα παιδιών από την ικανοποιητική ανταπόκριση στις μαθησιακές δραστηριότητες της εκπαιδευτικής διαδικασίας (Terrasi & Crain de Galarce, 2017). Ενδεικτικά, ακόμη και απλές εμπειρίες στην τάξη, όπως οι δυνατοί θόρυβοι ή μικρές αλλαγές στη ρουτίνα, δύνανται να πυροδοτήσουν εντάσεις για τον συγκριμένο πληθυσμό

μαθητών (Crosby, 2015). Τέλος, η αδυναμία σύναψης υγιούς σύνδεσης με τους διδάσκοντες και γενικότερα τα μέλη της σχολικής κοινότητας αυξάνει την επικινδυνότητα για πρόωρη σχολική εγκατάλειψη και χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις (Dorado et al., 2016).

Συμπερασματικά, γίνεται σαφές, ότι το εύρος των αρνητικών επιπτώσεων που σχετίζονται με τις ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές αποτελεί ένα μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας και ταυτόχρονα εμπόδιο στην υγιή ανάπτυξη και την σχολική επιτυχία (Overstreet & Mathews, 2011). Το πλαίσιο στο οποίο τα παιδιά αναπτύσσονται καθώς και οι άνθρωποι του περιβάλλοντος τους διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην υποστήριξη τους και την παράλληλη αναχαίτιση των δυσμενών επιδράσεων που συνοδεύουν τις αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία. Στην συνέχεια της παρούσας εργασίας, το ενδιαφέρον θα εστιαστεί στη σχολική κοινότητα.

1.4. Το σχολείο ως χώρος υποστήριξης των παιδιών με αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες: Η προσέγγιση των ενημερωμένων για το τραύμα πρακτικών στην εκπαίδευση

Το σχολείο αποτελεί ισχυρό περιβάλλον επιρροής για τα παιδιά και μπορεί να διαδραματίσει καίριο ρόλο στην ανάπτυξη όλων των μαθητών και ειδικότερα στη μείωση των αρνητικών επιπτώσεων των αντίξοων και τραυματικών εμπειριών (Chafouleas et al., 2016. Costa, 2017). Αναλυτικότερα, η δομή και η ρουτίνα που επικρατούν σε μια τυπική αίθουσα διδασκαλίας, ορίζουν το σχολικό περιβάλλον, ως ένα φυσικό χώρο που προωθεί την υποστήριξη, τόσο για τις ακαδημαϊκές, όσο και για τις κοινωνικές και συναισθηματικές ανάγκες των μαθητών που έχουν εκτεθεί σε αντίξοες ή/και τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (Perry, 2006). Εξίσου, αν όχι πιο σημαντικά, οι άνθρωποι, που συνθέτουν το προσωπικό του σχολείου, συνδιαμορφώνουν αυτό το περιβάλλον. Τα μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας που αγνοούν την έννοια της αντιξοότητας, του τραύματος καθώς και τις πολλαπλές αρνητικές επιπτώσεις που έχουν στα παιδιά, αναμένεται να παρουσιάζουν αδυναμία στην αναγνώριση και αποκωδικοποίηση των μαθησιακών δυσκολιών, των δυσκολιών συμπεριφοράς και των ανασφαλειών, που κατ'ουσίαν αποτελούν απότοκα της δυσμένειας αυτής στην αρχή της ζωής των παιδιών. Ως εκ τούτου, συχνά υιοθετούνται απέναντι στη συγκεκριμένη ομάδα μαθητών ακατάλληλες και αναποτελεσματικές στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, όπως η στέρηση προνομίων και η επιβολή τιμωριών (Costa, 2017. Crosby, 2015). Τέτοιου είδους στάσεις

τείνουν να οδηγούν σε ρήξη στη σχέση μαθητή - εκπαιδευτικού και αμφίπλευρη απουσία εμπιστοσύνης. Η συγκεκριμένη ρήξη, ενδέχεται να επιφέρει αρνητικά εκπαιδευτικά αποτελέσματα και να επιτείνει περαιτέρω τις δυσκολίες (Dorado et al., 2016. Overstreet & Chafouleas, 2016).

Στον αντίποδα, η αξιοποίηση του συνόλου των προσεγγίσεων (παρεμβάσεων, προγραμμάτων, πρακτικών, μοντέλων) που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, αναδεικνύεται ιδιαίτερα ωφέλιμη στο πλαίσιο της τάξης. Συμβάλλει στην ενίσχυση της σχολικής επίδοσης, προάγει την πνευματική υγεία των μαθητών και την ευεξία τους και ενδυναμώνει την επαγγελματική ικανοποίηση των εκπαιδευτικών (Record-Lemon & Buchanan, 2017). Αναλυτικότερα, η εκπαίδευση που στηρίζεται στην εφαρμογή προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα στοχεύει μεταξύ άλλων στην πρόληψη των επιπτώσεων των αντίξοων και τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία, σε παιδιά και εφήβους, τις οικογένειες αυτών και την ευρύτερη κοινότητα στην οποία ανήκουν. Είναι αποτελεσματική, ωστόσο, μόνο αν πληρούνται κάποιες βασικές προϋποθέσεις (Cavanaugh, 2016). Αρχικά, σημαντική κρίνεται η κατανόηση από το προσωπικό του σχολείου στο σύνολό του, του τρόπου επίδρασης των ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές στα παιδιά και τους εφήβους. Δεύτερον, η ικανότητα του εκπαιδευτικού προσωπικού να διακρίνει τις χαρακτηριστικές συμπεριφορές που ωφείλονται στην προσπάθεια των μαθητών-θυμάτων να αντιμετωπίσουν στρεσογόνες καταστάσεις. Τρίτον, η κατάλληλη απόκριση στην υποστήριξη των μαθητών, από το σχολικό προσωπικό. Τέλος, η συστηματική και συνεπής αποφυγή καταστάσεων που θα μπορούσαν να συνδεθούν με επανατραυματισμό της συγκεκριμένης ομάδας μαθητών και την πρόκληση εκτενέστερης ψυχολογικής βλάβης. Πρακτικά, η προσέγγιση στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα σχετίζεται με τεχνικές ανάπτυξης ισχυρών δεσμών σύνδεσης εκπαιδευτικών-μαθητών, ώστε να διασφαλιστεί ένα αίσθημα ασφάλειας και προστασίας στους μαθητές, παρέχοντας τους την ικανότητα να δομήσουν ικανότητες ανθεκτικότητας και προσαρμοστικότητας για την αντιμετώπιση του άγχους που τους διακατέχει (Overstreet & Chafouleas, 2016). Κατά αυτόν τον τρόπο, η σχολική κοινότητα δύναται να επιδρά θετικά στην ακαδημαϊκή καθώς και την καθημερινή ζωή των μαθητών με τραυματικές και αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (Mercado, 2018).

Συμπερασματικά, η προσέγγιση στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα δύναται να προσφέρει έναν χώρο ασφάλειας για τους μαθητές, ιδιαίτερα αυτούς με αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες. Προωθεί την καλλιέργεια ενός αισθήματος ανθεκτικότητας και ρύθμισης των συναισθημάτων τους, που οδηγεί εν συνεχεία στην

αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των πιθανών μελλοντικών στρεσογόνων καταστάσεων (Dorado et al., 2016. Phifer & Hull, 2016). Η γνώση πάνω στις προσεγγίσεις που είναι ενημερωμένες για το τραύμα κρίνεται ιδιαίτερα κρίσιμη στο εγχείρημα βελτίωσης της συναισθηματικής και σωματικής ασφάλειας των μαθητών, δεδομένων μάλιστα των επιζήμιων αποτελεσμάτων που προκύπτουν από τις εμπειρίες αυτές, οι οποίες επιτείνονται από ενδεχόμενους λανθασμένους χειρισμούς (Crosby, 2015). Ο στόχος της παρούσας οριοθετημένης ανασκόπησης είναι ακριβώς αυτός: η χαρτογράφηση των εκπαιδευτικών προσεγγίσεων, ενημερωμένων για το τραύμα, που χρησιμοποιούνται σε παιδιά κατά την παιδική ηλικία και η αξιολόγηση της αποδοτικότητάς τους.

Κεφάλαιο 2^ο

2. Μεθοδολογία

2.1. Σημασία έρευνας

Όπως γίνεται αντιληπτό από το θεωρητικό πλαίσιο που προηγήθηκε, οι ΑΕΠΗ είναι πιθανό να είναι τραυματικές, σε κάποιες περιπτώσεις (Ungar & Perry, 2012. Webb et al., 2007) και αυτό να οδηγήσει σε φτωχά αποτελέσματα για την υγεία και την ανάπτυξη (Crouch et al., 2018), την ακαδημαϊκή επιτυχία και την πνευματική υγεία (Kavanaugh et al., 2017). Ωστόσο, ελπιδοφόρο στοιχείο αποτελεί, ότι οι υποστηρικτικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες, για παράδειγμα ένας έμπιστος εκπαιδευτικός και ένα πλαίσιο φροντίδας, μπορούν να επιδράσουν ακόμη και θεραπευτικά στους μαθητές, μέσα από την ενδυνάμωση και της ανθεκτικότητας τους (Sciaraffa et al., 2018). Δεδομένης της σπουδαιότητας της προσέγγισης αυτής προκύπτει ως σημαντική και αναγκαία η χαρτογράφηση των ποικίλων προσεγγίσεων που εφαρμόζονται σε παγκόσμιο επίπεδο καθώς και η ιχνηλάτηση της αποτελεσματικότητας τους. Στην βιβλιογραφία υπάρχει περιορισμένος αριθμός σχετικών μελετών, που πραγματοποιήθηκαν, είτε μέσα από συστηματικές ανασκοπήσεις (Berger, 2019. Champine et al., 2019), είτε μέσα από αφηγηματικές ανασκοπήσεις (Record-Lemon et al., 2017). Σε αυτήν τη βιβλιογραφία μάλιστα οι μελέτες εστιάζουν κατά περίπτωση αποσπασματικά στις προσεγγίσεις. Ενδεικτικά, από το σύνολο των προσεγγίσεων μέρος της βιβλιογραφίας εστιάζει σε αυτές που αφορούν στο δεύτερο επίπεδο που περιλαμβάνει εξατομικευμένες υπηρεσίες απευθυνόμενες σε εκείνους τους μαθητές που κινδυνεύουν να εκτεθούν σε τραυματικές και αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (Cavanaugh, 2016. Reinbergs & Fefer, 2017), ή στο τρίτο επίπεδο, αναφέροντας προσεγγίσεις που προσφέρουν εντατική θεραπευτική υποστήριξη σε παιδιά που έχουν βιώσει αντίξοες ή τραυματικές εμπειρίες. Τέλος, οι υπάρχουσες μελέτες οριοθετημένης ανασκόπησης εστιάζουν σε διαφορετικό δείγμα πληθυσμού –μεγαλύτερες ηλικίες- (Jackson, 2021), είτε αφορούν ευρήματα παλαιότερα πλέον των δέκα ετών (Stratford et al., 2020).

2.2. Σκοπός έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπό της παρούσας εργασίας αποτελεί η διερεύνηση και χαρτογράφηση των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα και εφαρμόζονται στο σχολικό πλαίσιο διεθνώς σε παιδιά ηλικίας 4-12 ετών και η παρουσίαση στοιχείων για την αποτελεσματικότητά τους. Για την επίτευξη του συγκεκριμένου σκοπού, θα πραγματοποιηθεί ανασκόπηση οριοθέτησης με βάση τις διεθνείς καταγραφές των τελευταίων ετών (2017-2021). Πιο αναλυτικά, θα επιχειρηθεί χαρτογράφηση της προηγούμενης πρόσφατης βιβλιογραφίας και στη συνέχεια η κατηγοριοποίηση και η αναφορά των ποικίλων υπάρχουσών προσεγγίσεων (πρακτικών, προγραμμάτων, μοντέλων, παρεμβάσεων). Επιπλέον, θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα από τον έλεγχο για την αποτελεσματικότητά τους, όπου αυτό έχει διερευνηθεί

Για την διατύπωση των ερευνητικών ερωτημάτων ακολουθήθηκε η δομή Participants (Συμμετέχοντες), Concept (Ιδέα), Context (Πλαίσιο) (PCC framework), σύμφωνα με την οποία P: παιδιά σχολικής ηλικίας 4-12 ετών, C: προσεγγίσεις ενημερωμένες για το τραύμα και αποτελεσματικότητά τους, C: σχολικό πλαίσιο. Βάσει λοιπόν των παραπάνω διατυπώθηκαν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

(1) Τι στοιχεία υπάρχουν διαθέσιμα για τις προσεγγίσεις ενημερωμένες για το τραύμα που εφαρμόζονται στα σχολεία σε παιδιά ηλικίας 4-12 ετών;

(2) Τι στοιχεία υπάρχουν για την επίδραση των συγκεκριμένων προσεγγίσεων και την αποτελεσματικότητά τους;

2.3. Μέθοδος, πρωτόκολλο και προεγγραφή

Για τους σκοπούς της διεξαγωγής της παρούσας μελέτης αξιοποιήθηκε η οριοθετημένη ανασκόπηση (scoping review). Το συγκεκριμένο είδος ανασκόπησης χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό του πεδίου ενδιαφέροντος ή την κάλυψη ενός σώματος βιβλιογραφίας και την παροχή ενδείξεων του μεγέθους της καθώς και των διαθέσιμων μελετών για το θέμα που εξετάζεται (Munn et al., 2018). Ακόμη, αξιοποιείται για την διερεύνηση της ποικιλίας και της φύσης των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα (Tricco et al., 2016), καθώς και την ιχνηλάτηση και εξέταση χαρακτηριστικών ή παραγόντων που σχετίζονται με την

συγκεκριμένη θεματική (Davy et al., 2016). Επιπροσθέτως, η δημοφιλία της μεθόδου αυτής έγκειται στο γεγονός, ότι αποτελεί έναν βοηθητικό οδηγό για το σχεδιασμό μελλοντικών ερευνών (Pham et al., 2014). Σε αντιδιαστολή με την συστηματική ανασκόπηση, το συγκεκριμένο είδος ανασκόπησης δεν στοχεύει στην κριτική αξιολόγηση και παρουσίαση ενός αποτελέσματος ή μιας απάντησης σε ένα ερώτημα, αλλά στην επισκόπηση ή την χαρτογράφηση δεδομένων (Munn et al., 2018). Επιπροσθέτως, η οριοθετημένη ανασκόπηση, διαφέρει της απλής βιβλιογραφικής ανασκόπησης αποτελώντας χρήσιμη εναλλακτική, όταν απαιτείται διευκρίνιση σχετικά με ένα θέμα ή μια θεωρία (Arksey & O'Malley, 2005).

Η παρούσα ανασκόπηση ακολούθησε την μέθοδο Levac (Levac, et al., 2010), σύμφωνα με το PRISMA-ScR protocol (Tricco et al., 2018), μέσω συγκεκριμένων βημάτων. Προηγήθηκε προεγγραφή του πρωτοκόλλου της έρευνας στο επιστημονικό αποθετήριο Open Science Framework¹ (OSF), όπου δημοσιεύθηκε στις 17 Νοεμβρίου 2021 και διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osf.io/b4eh2/>.

2.4. Κριτήρια ένταξης πηγών

Για την εξέταση των ενημερωμένων για το τραύμα προσεγγίσεων που εφαρμόζονται στο σχολείο (σε παιδιά ηλικίας 4-12 ετών) σε παγκόσμιο επίπεδο για την αντιμετώπιση των επιδράσεων του τραύματος που προέρχονται από έκθεση σε ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές, τέθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια συμπερίληψης/αποκλεισμού.

Κριτήρια συμπερίληψης

Στην παρούσα εργασία έγινε ανασκόπηση:

- Μελετών που αναφέρονται σε παιδιά σχολικής ηλικίας (4-12 ετών) διεθνώς.
- Μελετών δημοσιευμένων μεταξύ του χρονικού διαστήματος από Ιανουάριο 2017 έως Νοέμβριο 2021, σε διεθνή περιοδικά ή/και συνέδρια.
- Μελετών που περιλαμβάνουν θεωρητική ή εμπειρική έρευνα (τόσο ποιοτική όσο και ποσοτική).

¹ Το μητρώο OSF αποτελεί ένα επιστημονικό αποθετήριο που έχει δημιουργηθεί για κοινή χρήση, αναζήτηση και συγκέντρωση εγγράφων έρευνας και προωθεί την ανοικτή επιστήμη

- Μελετών δημοσιευμένων αποκλειστικά στην Αγγλική γλώσσα.

Κριτήρια αποκλεισμού

Από την παρούσα εργασία αποκλείστηκαν:

- Μελέτες που εστιάζουν σε δείγμα ηλικίας, μικρότερης ή μεγαλύτερης της ομάδας στόχου που προαναφέρθηκε.
- Μελέτες που δημοσιεύθηκαν σε οποιαδήποτε άλλη γλώσσα πέραν της Αγγλικής.
- Μελέτες που δημοσιεύθηκαν σε χρόνο, είτε πριν τον Ιανουάριο 2017 είτε μετά τον Νοέμβριο του 2021.

2.5. Στρατηγική αναζήτησης δεδομένων

Βάσεις δεδομένων

Για την ανεύρεση της κατάλληλης βιβλιογραφίας που θα κάλυπτε τα ερευνητικά ερωτήματα, πραγματοποιήθηκε μια ενδελεχής έρευνα στις εξής ψηφιακές βάσεις δεδομένων: Scopus (Psychology και Social Sciences), Science Direct (Psychology και Social Sciences), Eric και PubMed. Στις συγκεκριμένες βάσεις δεδομένων αναζητήθηκαν ποιοτικές, ποσοτικές και μικτών μεθόδων μελέτες, συμπεριλαμβανομένων και εγχειριδίων, άρθρων και παρουσιάσεων συνεδρίων. Αναγνωρίζοντας την συχνή πρόσβαση των σχολείων σε πληροφορίες που προέρχονται από ποικίλες πηγές συμπεριλήφθηκαν στην εξέταση και δημοσιεύσεις σχετικές με γκρίζα βιβλιογραφία, όπως αναφορές κυβερνητικών υπηρεσιών και ερευνητικών κέντρων και διατριβές.

Η αναζήτηση στις συγκεκριμένες βάσεις δεδομένων αφορούσε εγγραφές μόνο στην Αγγλική γλώσσα ενώ το χρονικό εύρος δημοσίευσης που ορίστηκε ήταν από 1^η Ιανουαρίου 2017 έως 20^η Νοεμβρίου 2021, με σκοπό να εξεταστούν τα νεότερα στοιχεία για τις προσεγγίσεις που εφαρμόζονται στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα.

Στρατηγική αναζήτησης

Αρχικά καθορίστηκε το πεδίο ενδιαφέροντος και στη συνέχεια ξεκίνησε η αναζήτηση της βιβλιογραφίας. Την οριστική διατύπωση των ερευνητικών ερωτημάτων ακολούθησε η βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν γραμμένες στην Αγγλική γλώσσα και συνδυάστηκαν με την χρήση λογικών τελεστών Boolean (AND, OR). Οι όροι της αναζήτησης που επιλέχθηκαν αναφέρονταν στο περιεχόμενο: ("trauma-informed", "trauma sensitive", "practices", "programs", "interventions" και "approaches"), τον πληθυσμό ενδιαφέροντος ("children", "school-aged" και "preschool*") και το πλαίσιο ενδιαφέροντος: ("education" και "school").

Ύστερα από τις απαραίτητες δοκιμές συνδυασμών, ο τελικός συνδυασμός που επιλέχθηκε ως ιδανικός και αξιοποιήθηκε από όλες τις μηχανές αναζήτησης, αποδίδοντας τα βέλτιστα αποτελέσματα, ήταν ο εξής: ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education" OR "school"). Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί, ότι για την βάση δεδομένων Science Direct επιλέχθηκε ο συνδυασμός: ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child) AND (interventions OR practices OR interventions OR programs) AND (education). Ο λόγος που δεν έγινε δεκτός ο καθολικός συνδυασμός οφείλεται στο γεγονός ότι στην συγκεκριμένη βάση δεδομένων γίνονται δεκτά μέχρι οχτώ Boolean, ενώ στον καθολικό συνδυασμό απαντώνται 14 Boolean. Για την επίλυση του συγκεκριμένου ζητήματος ακολουθήθηκε το εξής: Μέσα από δοκιμές σε συνδυασμούς όρων στην μηχανή αναζήτησης, εντοπίστηκαν οι όροι που μπορούν να παραλειφθούν χωρίς να αλλάζουν τα αποτελέσματα των αναζητήσεων. Οι συγκεκριμένοι όροι αφαιρέθηκαν, ενώ τα αποτελέσματα παρέμειναν ίδια. Κατά αυτόν τον τρόπο προέκυψε ένας συνδυασμός όρων που απέδιδε τα ίδια αποτελέσματα που θα απέδιδε ο καθολικός συνδυασμός και παράλληλα υπάκουγε και στους περιορισμούς που έθετε η βάση δεδομένων "Science Direct" για χρήση περιορισμένου αριθμού Boolean. Αναλυτικές πληροφορίες για την πορεία της στρατηγικής αναζήτησης για όλες τις βάσεις δεδομένων παρατίθενται στο παράρτημα Α (βλέπε σελ. 78). Από τη συγκεκριμένη διαδικασία προέκυψαν από το σύνολο των αποτελεσμάτων των βάσεων δεδομένων 365 εγγραφές.

2.6. Διαδικασία διαλογής δεδομένων

Οι τίτλοι, οι περιλήψεις και τα πλήρη κείμενα εξετάστηκαν στη βάση του βαθμού συνάφειας τους με τα ερευνητικά ερωτήματα και τα κριτήρια συμπερίληψης/αποκλεισμού που τέθηκαν. Ως μη σχετικές αξιολογήθηκαν εκείνες οι δημοσιεύσεις οι οποίες (α) δεν αναφέρονταν σε τραυματικές και αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (όπως αυτές περιγράφηκαν στο θεωρητικό πλαίσιο) και στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη σε αυτές, (β) δεν περιλάμβαναν προσεγγίσεις, όπως παρεμβάσεις, πρακτικές, πολιτικές, μοντέλα και προγράμματα, (γ) δεν απευθύνονταν στην ηλικιακή ομάδα ενδιαφέροντος, δηλαδή παιδιά που ανήκουν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό και Νηπιαγωγείο), ηλικίας 4-12 ετών. Επιπλέον, κατά τη διαδικασία διαλογής των δεδομένων αφαιρέθηκαν οι διπλές εγγραφές.

Ο βασικός ερευνητής εξέτασε κάθε εγγραφή ξεχωριστά και βαθμολόγησε την σχετικότητα του τίτλου χρησιμοποιώντας μια κλίμακα τριών βαθμίδων (0= «καθόλου σχετικό», 1= «αμφίβολη/περιορισμένη σχετικότητα», ή 2= «υψηλή σχετικότητα»). Σε επόμενο επίπεδο η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε για την αξιολόγηση της περίληψης, για όσες εγγραφές σημείωσαν βαθμολογία 1 ή 2. Κατά το ίδιο μοτίβο, όσων εγγραφών η περίληψη βαθμολογήθηκε με 1 ή 2, αξιολογήθηκε το πλήρες κείμενο. Η ίδια ακριβώς διαδικασία ακολουθήθηκε από την επόπτρια της διπλωματικής, βάσει πρωτοκόλλου.

2.7. Διαδικασία ταξινόμησης δεδομένων

Διαχείριση δεδομένων

Τα δεδομένα αξιολογήθηκαν με τη χρήση του λογισμικού Endnote X7² (The EndNote Team, 2013). Μεταξύ των πλεονεκτημάτων του συγκεκριμένου λογισμικού αποτελούν η άμεση αποθήκευση και πρόσβαση στις εγγραφές που προκύπτουν από τις εκάστοτε βάσεις δεδομένων, η οργάνωση τους σε προσωπική βιβλιοθήκη (με κατηγορίες) και κατ'έκταση η ευκολότερη ανάγνωση τους. Επιπλέον, παρέχεται η δυνατότητα για άμεση επισκόπηση

²Διαθέσιμο διαδικτυακά στον ιστότοπο: <https://endnote.com/>

πληροφοριών των εγγραφών, μεταξύ άλλων τα ονόματα των συγγραφέων, ο τύπος της εγγραφής (π.χ. άρθρο, βιβλίο) και η περίληψη.

Χαρτογράφηση δεδομένων

Τα δεδομένα εξήχθησαν και χαρτογραφήθηκαν από τον βασικό ερευνητή και έπειτα ελέχθηκαν και από την επόπτρια της διπλωματικής εργασίας ακολουθώντας την ίδια στρατηγική. Τυχόν διαφωνίες που προέκυψαν, επιλύθηκαν μέσω συζήτησης. Διασφαλίστηκε, ότι τα δεδομένα που εξήχθησαν ήταν σχετικά με τα ζητούμενα ερευνητικά ερωτήματα. Για τους σκοπούς της χαρτογράφησης των δεδομένων υιοθετήθηκε μια εκδοχή του "JBI πρότυπο πηγών για λεπτομέρειες δεδομένων, χαρακτηριστικών και εργαλείο εξαγωγής αποτελεσμάτων" (JBI template source of evidence details, characteristics and results extraction instrument) (Aromataris & Munn, 2020). Κατά τον συγκεκριμένο τρόπο, για κάθε ξεχωριστή πηγή χαρτογραφήθηκαν τα παρακάτω: (1) συγγραφέας/συγγραφείς, (2) έτος δημοσίευσης, (3) χώρα διεξαγωγής της μελέτης, (4) δείγμα (ηλικία, φύλο, μέγεθος), (5) σχεδιασμός μελέτης, (6) είδος προσέγγισης (πρόγραμμα, παρέμβαση, πρακτική, μοντέλο,άλλο), (7) κατηγορία σχολικής μονάδας (π.χ. ιδιωτικό σχολείο, δημόσιο σχολείο, νηπιαγωγείο, δημοτικό), (8) επίπεδο προσέγγισης (π.χ. σύνολο του σχολείου, όλοι οι μαθητές, συγκεκριμένοι μαθητές ή ομάδα μαθητών), (9) αποτελέσματα εφαρμογής της προσέγγισης (αν διεξήχθη και αναφέρονται).

Σύνθεση αποτελεσμάτων

Για την αναφορά των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από τα δεδομένα σχηματίστηκαν περιγραφικοί πίνακες και ερμηνευτικές περιλήψεις. Τα αποτελέσματα κατηγοριοποιήθηκαν βάσει της μορφής της προσέγγισης και των αποτελεσμάτων. Η χαρτογράφηση, η σύνθεση και η ερμηνεία των δεδομένων εξετάστηκαν από τον βασικό ερευνητή και την επόπτρια της διπλωματικής εργασίας. Η ανατροφοδότηση τους αξιοποιήθηκε για την καλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων και την πιθανή χρησιμότητα τους στον χώρο της προσέγγισης στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα.

Κεφάλαιο 3^ο

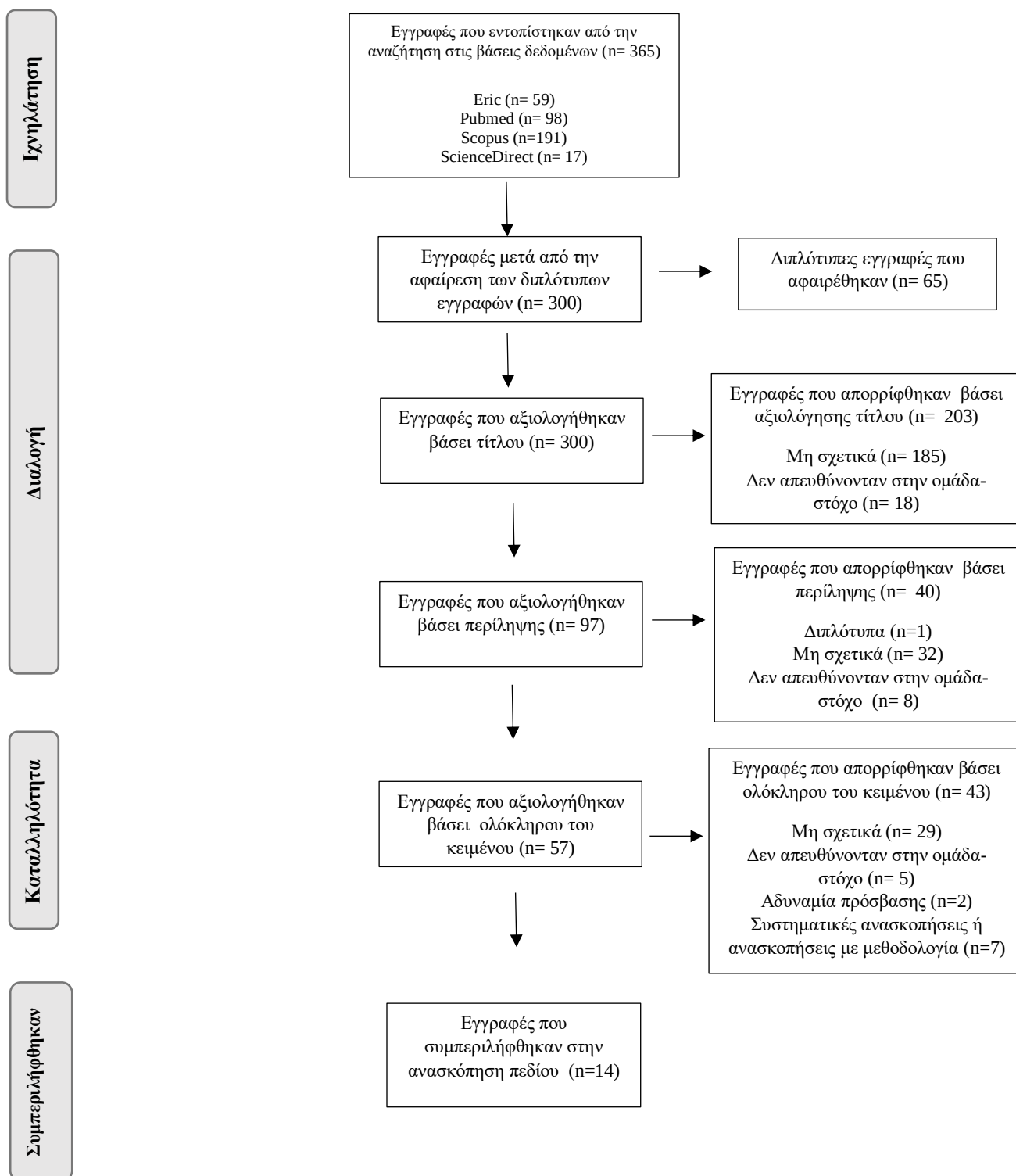
3. Αποτελέσματα

3.1. Ιχνηλάτηση πηγών

Από την αρχική αναζήτηση στις προκαθορισμένες ψηφιακές βάσεις δεδομένων συγκεντρώθηκαν συνολικά 365 εγγραφές. Όπως προαναφέρθηκε ακολούθησε μία περαιτέρω διαδικασία διαλογής από τους δύο αξιολογητές σε τρία στάδια: α) Αξιολόγηση βάσει τίτλου, β) Αξιολόγηση βάσει περίληψης και γ) Αξιολόγηση βάσει κυρίως κειμένου. Μετά την αφαίρεση των διπλότυπων εγγραφών απέμειναν 300 εγγραφές. Εν συνεχεία, κατά το πρώτο στάδιο αξιολόγησης αποκλείστηκαν 203 εγγραφές που δεν πληρούσαν τα κριτήρια που είχαν τεθεί. Από τις εναπομείνουσες εγγραφές, ακόμη 40 εγγραφές αποκλείστηκαν κατά το δεύτερο στάδιο αξιολόγησης. Έπειτα, από τις 57 εγγραφές που απέμειναν, αξιολογήθηκε ολόκληρο το κείμενο τους. Κατά τη συγκεκριμένη διαδικασία απορρίφθηκαν 43 εγγραφές επειδή (α) το περιεχόμενο τους δεν ήταν σχετικό με το ζητούμενο ($n=29$), (β) η ομάδα – στόχος στην οποία αναφέρονταν δεν ταίριαζε με τα κριτήρια ($n=5$), (γ) δεν επετράπη πρόσβαση σε αυτές, παρά τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν ($n=2$) και (δ) αποτελούσαν συστηματικές ανασκοπήσεις ή ανασκοπήσεις με μεθοδολογία ($n=7$). Ως εκ τούτων, 14 εγγραφές πληρούσαν όλα τα κριτήρια και συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία οριοθετημένης ανασκόπησης. Οι διαφωνίες που προέκυψαν μεταξύ των αξιολογητών κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, συζητήθηκαν εκτενώς και επιλύθηκαν κατόπιν συναίνεσης (Παράτημα Β, σελ. 82). Στο Διάγραμμα 1, παρουσιάζεται η αναλυτική περιγραφή του διαγράμματος ροής για κάθε στάδιο αξιολόγησης. Για εξυπηρέτηση των αναγκών διαφάνειας το αρχείο που περιλαμβάνει τη διαδικασία αξιολόγησης των πηγών αναρτήθηκε στο Open Science Framework και είναι διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <https://osf.io/x9qk8/>.

Διάγραμμα 1.

Διάγραμμα ροής για την οριοθετημένη ανασκόπηση σχετικά με τις προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα



Η πλήρης αναφορά των εγγραφών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία καταγράφεται στον Πίνακα 3.1. Από το σύνολο των 14 εγγραφών που χαρακτηρίστηκαν ως σχετικές για τα ζητούμενα της παρούσας μελέτης, οι 13 αποτελούν άρθρα περιοδικών, ενώ μία υπάγεται στην γκρίζα βιβλιογραφία (Πολιτικό και Κανονιστικό πλαίσιο) (Duffy & Comly, 2019).

Πίνακας 3.1.

Τελικό δείγμα πηγών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα οριοθετημένη ανασκόπηση

Παραπομπή	Πλήρης αναφορά
Bartlett & Smith (2019)	Bartlett, J. D., & Smith, S. (2019). The role of early care and education in addressing early childhood trauma. <i>American Journal of Community Psychology</i> , 64 (3-4), 359–372. doi: 10.1002/ajcp.12380
Stearn (2020). Στο Boldt (2020)	Stearn C. (2020). Let Them Get Mad: Using the Psychoanalytic Frame to Rethink Social-Emotional Learning and Trauma-Informed Practice. Στο Boldt. Possibilities and Problems in Trauma-Based and Social Emotional Learning Programs. Occasional Paper Series, 43.
Brunzel (2017)	Brunzell, T. (2017). Healing and growth in the classroom: A positive education for trauma-affected and disengaging students. White, MA., Slem, G., Murray, AS. Future Directions in Well-Being: Education, Organizations and Policy, Future Directions in Well-Being - Education, Organizations and Policy, 21-25 (1). Springer International Publishing
Diggins (2020)	Diggins, J. (2020). Reductions in behavioural and emotional difficulties from a specialist, trauma-informed school. <i>The Educational and Developmental Psychologist</i> , 1–10. doi:10.1017/edp.2020.20
Duffy & Comly (2019)	Duffy, M., Comly, R. (2019) Trauma-informed schools in Pennsylvania: Aligning expansion with high-quality implementation. Research for Action
Hutchison, Russell & Wink (2020)	Hutchison, M., Russell, B. S., & Wink, M. N. (2020). Social-emotional competence trajectories from a school-based child trauma symptom intervention in a disadvantaged community. <i>Psychology in the Schools</i> , 57(8), 1257–1272. doi:10.1002/pits.22388
King et al. (2021)	King, L. M., Lewis, C., Ritchie, D. M., Carr, C., & Hart, M. W. (2021). Implementation of a teacher-led mindfulness program in a low-income pre- and early-elementary school as part of a trauma-responsive, resilience-building community initiative. <i>Journal of Community Psychology</i> , 49(6), 1943–1964. doi:10.1002/jcop.22557
Loomis (2018)	Loomis, A. M. (2018). The Role of Preschool as a Point of Intervention and Prevention for Trauma-Exposed Children: Recommendations for Practice, Policy, and Research. <i>Topics in Early Childhood Special Education</i> , 027112141878925. doi:10.1177/0271121418789254
Mulholland & O' Toole (2021)	Mulholland, M. & O'Toole, C. (2021). When it matters most: a trauma-informed, outdoor learning programme to support children's wellbeing during COVID-19 and beyond. <i>Irish Educational Studies</i> , 40 (2), 329-340, doi: 10.1080/03323315.2021.1915843
Murphey & Sacks (2019)	Murphey, D., & Sacks, V. (2019). Supporting students with adverse childhood experiences: How educators and schools can help. <i>American Educator</i> , 43(2), 8–11.
Rishel et al. (2019)	Rishel, C.W., Tabone, J.K., Hartnett, H.P., & Szafran, K.F. (2019). Trauma-Informed Elementary Schools: Evaluation of School-Based Early Intervention for Young Children. <i>Children & Schools</i> .

Stegelin et al. (2020)	Stegelin, D., Leggett, C., Ricketts, D., Bryant, M., Peterson, C., & Holzner, A. (2020). Trauma-Informed Preschool Education in Public School Classrooms: Responding to Suspension, Expulsion, and Mental Health Issues of Young Children. <i>Journal of At-Risk Issues</i> , 23(2), 9-24.
Tabone et al., 2020	Tabone, J. K., Rishel, C. W., Hartnett, H. P., & Szafran, K. F. (2020). Examining the effectiveness of early intervention to create trauma-informed school environments. <i>Children and Youth Services Review</i> , 113, 104998. doi:10.1016/j.childyouth.2020.104
Wall (2020)	Wall, C. R. G. (2020). Relationship over reproach: Fostering resilience by embracing a trauma-informed approach to elementary education. <i>Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma</i> , 1–20. doi:10.1080/10926771.2020.173729

3.2. Περιγραφή μελετών που συμπεριλήφθηκαν

Η χαρτογράφηση των μελετών που εξετάστηκαν ενδελεχώς και ανταποκρίνονταν στο ζητούμενο των βασικών ερευνητικών ερωτημάτων βασίστηκε σε μια προσαρμοσμένη εκδοχή του «JBI πρότυπο πηγών για λεπτομέρειες δεδομένων, χαρακτηριστικών και εργαλείο εξαγωγής αποτελεσμάτων» («JBI template source of evidence details, characteristics and results extraction instrument») (Aromataris & Munn, 2020). Η περιγραφή των δεδομένων βασίστηκε στις εξής κατηγορίες : (1) Τοποθεσία και κατηγορία σχολείου, (2) Συμμετέχοντες, (3) Σχεδιασμός μελέτης και (4) Κύρια ευρήματα.

3.2.1. Τοποθεσία και κατηγορία σχολείου

Όπως παρατηρείται στον Πίνακα 3.2, οι συμπεριλαμβανομένες στην παρούσα εργασία μελέτες διεξήχθησαν στην πλειονότητα τους στις ΗΠΑ (n= 9) (Duffy & Cumly, 2019. Hutchison, Russell & Wink, 2020. King et al., 2021. Rishel et al., 2019. Stearn 2020. Stegelin et al., 2020. Tabone et al., 2020. Wall, 2020). Δύο μελέτες διεξήχθησαν στην Αυστραλία (Brunzel, 2017. Diggins, 2020) και μία στην Ιρλανδία (Mulholland & O' Toole, 2021). Σε τρεις μελέτες δεν αναφέρεται κάποια συγκεκριμένη τοποθεσία διεξαγωγής (Bartlett & Smith, 2019. Loomis, 2018. Murphey & Sacks, 2019).

Πίνακας 3.2.

Η τοποθεσία και η κατηγορία σχολικής μονάδας που έλαβε χώρα η ερευνητική διαδικασία των μελετών που συμπεριλήφθηκαν

Πηγή	Χώρα	Κατηγορία Σχολικής Μονάδας
Bartlett & Smith (2019)	Δεν αναφέρεται	Νηπιαγωγείο
Stearn (2020). Στο Boldt (2020)	New England (ΗΠΑ)	Δημοτικό Σχολείο
Brunzel (2017)	Victoria, Αυστραλία	Δεν αναφέρεται
Diggins (2020)	Αυστραλία	Μη κυβερνητικό εναλλακτικό σχολείο (MacKillop)
Duffy & Comly (2019)	Pennsylvania (ΗΠΑ)	Δεν αναφέρεται
Hutchison, Russell & Wink (2020)	Connecticut, Florida (ΗΠΑ)	Δημοτικό Σχολείο (δύο σχολικές μονάδες)
King et al. (2021)	Gainesville, Florida (ΗΠΑ)	Νηπιαγωγείο
Loomis (2018)	Δεν αναφέρεται	Νηπιαγωγείο και Δημοτικό Σχολείο
Mulholland & O' Toole (2021)	Northern Ireland	Νηπιαγωγείο
Murphey & Sacks (2019)	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται
Rishel et al. (2019)	West Virginia (ΗΠΑ)	Νηπιαγωγείο και Δημοτικό Σχολείο
Stegelin et al. (2020)	Florida (ΗΠΑ), Ohio (ΗΠΑ)	Νηπιαγωγείο
Tabone et al., 2020	West Virginia (ΗΠΑ)	Νηπιαγωγείο και Δημοτικό σχολείο
Wall (2020)	USA	Δημοτικό Σχολείο

Επιπλέον, σύμφωνα με τις πληροφορίες που καταγράφονται στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 3.2), το Νηπιαγωγείο αποτελεί την κατηγορία σχολείου που απευθύνονται οι τέσσερις εκ των μελετών (Bartlett & Smith, 2019. King et al., 2021. Mulholland & O' Toole, 2021. Stegeline et al., 2020). Λιγότερες μελέτες (n=3), αναφέρονται αποκλειστικά στο Δημοτικό Σχολείο (Stearn 2020. Hutchison, Russell & Wink, 2020. Wall, 2020). Ενώ τρεις, εκ των συμπεριλαμβανομένων μελετών, απευθύνονται και στις δύο κατηγορίες, δηλαδή και σε Νηπιαγωγείο, όπως και σε Δημοτικό Σχολείο (Loomis, 2018. Rishel et al., 2019. Tabone et al., 2020). Τέλος, μία μελέτη υλοποιήθηκε σε εναλλακτικό μη κυβερνητικό Σχολείο (Diggins, 2020), ενώ για δύο μελέτες, όπως παρατηρείται, δεν γίνεται διευκρίνηση για την κατηγορία σχολικής μονάδας στην οποία αναφέρονται (Brunzel, 2017. Murphey & Sacks, 2019).

3.2.2. Συμμετέχοντες

Σε τέσσερις εκ των μελετών τα δεδομένα αντλούνται εξ ολοκλήρου από δείγμα μαθητών που φοιτούν στο Νηπιαγωγείο (Bartlett & Smith, 2019. King et al., 2021. Loomis, 2018. Mulholland & O' Toole, 2021). Δύο μελέτες περιλαμβάνουν ως δείγμα μαθητές Νηπιαγωγείου και Α' Δημοτικού (Rishel et al., 2019. Tabone et al., 2020), ενώ μία μελέτη αφορά τόσο μαθητές Δημοτικού όσο και μαθητές Νηπιαγωγείου (Loomis, 2018). Μεταξύ των συμπεριλαμβανομένων μελετών συναντάμε και εκείνες που απευθύνονται σε μαθητές που φοιτούν σε συγκριμένες τάξεις του Δημοτικού σχολείου. Ειδικότερα, στην Γ' Δημοτικού (Stearn 2020. Hutchison, Russell & Wink, 2020) και στην Δ' Δημοτικού (Loomis, 2018). Για μία έρευνα το δείγμα αποτέλεσαν οι δάσκαλοι Δημοτικού σχολείου (Wall, 2020) ενώ για κάποιες μελέτες (n=3), δεν γίνεται αναφορά στο δείγμα (Brunzel, 2017. Duffy & Comly, 2019. Murphey et al., 2019). Αναφορικά στον αριθμό των συμμετεχόντων, μόνο σε τέσσερις μελέτες (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020. King et al. 2021. Wall, 2020) γίνεται σχετική αναφορά. Για τις υπόλοιπες μελέτες (n=10), δεν έχουμε πληροφορίες σχετικά με το πλήθος του δείγματος. Περισσότερες πληροφορίες παρατίθενται στον πίνακα 3.3., που ακολουθεί.

Πίνακας 3.3.

Πληροφορίες δείγματος συμμετεχόντων (αριθμός και ηλικία)

Πηγή	Αριθμός δείγματος	Ηλικία δείγματος
Bartlett & Smith (2019)	Δεν αναφέρεται	Μαθητές Νηπιαγωγείου
Stearn (2020). Στο Boldt (2020)	Δεν αναφέρεται	Μαθητές Γ' Τάξης Δημοτικού Σχολείου
Brunzel (2017)	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται
Diggins (2020)	18 μαθητές (89% αγόρια)	9-16 ετών (Μέση ηλικία= 12,5 έτη) ³
Duffy & Comly (2019)	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται
Hutchison, Russell & Wink (2020)	245 μαθητές (43,3% κορίτσια)	Μαθητές Γ' τάξης Δημοτικού σχολείου (Μέση ηλικία= 8,6 έτη)
King et al. (2021)	8 εκπαιδευτικοί, 124 μαθητές	Ηλικία εκπαιδευτικών: (Δεν αναφέρεται) Ηλικία μαθητών: 3-6 ετών

³ Παρόλο που η έρευνα περιλαμβάνει και μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, συμπεριλήφθηκε καθώς στο εύρος των ηλικιών που έγιναν δεκτές υπάγονται και μαθητές ηλικίας 9-12 που ανήκουν, βάσει ηλικιακών κριτηρίων, στο δείγμα που ενδιαφέρει τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

Loomis (2018)	Δεν αναφέρεται	Μαθητές Νηπιαγωγείου (HSTS)* Μαθητές Νηπιαγωγείου και Δημοτικού (HEARTS)** Μαθητές Δ' Δημοτικού (CBITS)***
Mulholland & O' Toole (2021)	Δεν αναφέρεται	Μαθητές 4- 6 ετών
Murphey & Sacks (2019)	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται
Rishel et al. (2019)	Δεν αναφέρεται ακριβής αριθμός	4-7 ετών (30% μαθητές Προνηπίου, 39% μαθητές Νηπίου, 31% μαθητές Α' Δημοτικού)
Stegelin et al. (2020)	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται
Tabone et al., 2020	Δεν αναφέρεται ακριβής αριθμός	4-7 ετών (28% μαθητές Προνηπίου, 38% μαθητές Νηπίου, 34% μαθητές Α' Δημοτικού)
Wall (2020)	13 Εκπαιδευτικοί Δημοτικής Εκπαίδευσης (11 γυναίκες)	Δεν αναφέρεται

*Head Start Trauma Smart (HSTS)

**Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS)

***Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS)

3.2.3. Σχεδιασμός μελέτης

Τέσσερις εκ των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, αποτελούν ποσοτικές μελέτες, με τη χρήση ερωτηματολογίων (Brunzel, 2017. Hutchison et al., 2020) και παρατήρησης (Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), ενώ οι ποιοτικές μελέτες ήταν τρεις (Diggins, 2020. King et al., 2021. Stearn, 2020), όπου αξιοποιήθηκε η μέθοδος της συνέντευξης για την συλλογή των δεδομένων. Μεταξύ των συμπεριλαμβανομένων μελετών απαντώνται και ανασκοπήσεις (n=3) (Bartlett et al., 2019. Loomis, 2018. Stegelin et al., 2020), χωρίς όμως τη χρήση μεθοδολογίας. Δύο εκ των μελετών είναι εκθέσεις (Mulholland et al., 2021. Murphey et al., 2019) και μια πολιτικό και κανονιστικό πλαίσιο (Duffy et al., 2019). Τέλος, υπάρχει και ένα άρθρο που συνδυάζει την μελέτη ανασκόπησης με την ποιοτική μελέτη, με την αξιοποίηση της συνέντευξης (Wall, 2020). Συνολικά, σε ποσοστό της τάξης του 42,86% περίπου των μελετών που συμπεριλήφθηκαν δεν χρησιμοποιήθηκε μεθοδολογία (Bartlett et al., 2019. Duffy et al., 2019. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Stegelin et al. 2020) ενώ για μια μελέτη δεν δόθηκαν λεπτομέρειες σχετικά με τη μέθοδο που αξιοποιήθηκε (Brunzel, 2017). Ακόμη και για όσες μελέτες περιγράφηκε η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των προσεγγίσεων, μόνο για τέσσερις έχουμε επαρκείς σχετικές

αναφορές (King, 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020. Wall, 2020). Αναλυτικότερα, σε δύο μελέτες (Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος Trauma-informed Elementary Schools (TIES), βασίστηκε στην κλίμακα παρατήρησης CLASS, με τις μετρήσεις να αξιολογούν τρεις βασικούς τομείς: την συναισθηματική υποστήριξη, την διαχείριση της τάξης και την εκπαιδευτική υποστήριξη. Στις άλλες δύο μελέτες αξιοποιήθηκε η συνέντευξη στους εκπαιδευτικούς των τάξεων, για την αξιολόγηση των προσεγγίσεων (King, 2021. Wall, 2020). Στην περίπτωση του King (2021), οι εκπαιδευτικοί των τάξεων που εφάρμοσαν την προσέγγιση (mindfulness program), απάντησαν σε 35 ημιδομημένες ερωτήσεις. Μέσω αυτών των ερωτημάτων κλήθηκαν να αξιολογήσουν την προσέγγιση εκφράζοντας τα σημεία που τους έκαναν θετική εντύπωση και την γνώμη τους για την αποτελεσματικότητα της και πρότειναν μέσα από την εμπειρία τους τρόπους βελτίωσης. Στην ποιοτική μελέτη του Wall (2020), η αξιολόγηση της προσέγγισης Trauma-Informed Approach (TIA), που περιγράφηκε βασίστηκε σε βασικά ερωτήματα μέσω συνεντεύξεων στους εκπαιδευτικούς: *«Πως τροποποιήθηκε η διδασκαλία, η διαχείριση της τάξης και η υποστήριξη των μαθητών, ως αποτελέσματα της εφαρμογής της προσέγγισης TIA;»* και *«Τι επίπτώσεις επέφερε η TIA στην συμπεριφορά των μαθητών και την ακαδημαϊκή τους επίδοση;»*. Αξίζει να σημειωθεί ότι για τέσσερις περιπτώσεις των μελετών πραγματοποιήθηκαν και επαναληπτικές (follow-up) μετρήσεις από τους ερευνητές (Diggins, 2020. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020. Wall, 2020).

Από τις επτά περιπτώσεις μελετών στις οποίες συναντάμε τη χρήση μεθοδολογίας, στις πέντε τα δεδομένα για το δείγμα της μελέτης αντλήθηκαν από αναφορές τρίτων. Συγκεκριμένα, από αναφορές είτε των εκπαιδευτικών της τάξης (n= 3) (Stearn, 2020. King et al., 2021. Wall, 2020), είτε των φροντιστών τους (n=2) (Stearn, 2020. Hutchison et al., 2020). Η συγκεκριμένη πρακτική της ετεροαναφοράς, συναντάται στην ερευνητική διαδικασία και ακολουθείται, μεταξύ άλλων, σε περιπτώσεις δείγματος μικρής ηλικίας (Woodhead & Faulkner, 2008)., όπως ακριβώς και στις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία. Μόνο σε μία περίπτωση καταγράφηκαν οι αναφορές των ίδιων των μαθητών και αυτό αφορούσε αποκλειστικά εκείνους που βρίσκονταν σε ηλικία 8-16 ετών (Hutchison et al., 2020).

Όσον αφορά στην στοχοθεσία των μελετών, οι 10 έθεσαν ως στόχο την περιγραφή εκπαιδευτικών προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα (Bartlett et al., 2019. Brunzel, 2017. Diggins, 2020. Duffy et al., 2019. Hutchison et al., 2020. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Rishel et al. 2019. Stegelin et al., 2020. Tabone et al., 2020) με μερικές εξ αυτών να παραθέτουν και στοιχεία για την αποτελεσματικότητα τους (n= 4). Μια στόχευσε στην

συγκέντρωση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για μια συγκεκριμένη προσέγγιση ενημερωμένη για το τραύμα (King et al. 2021). Τέλος, για τρεις μελέτες ο στόχος φάνηκε να διαφοροποιείται με την θέσπιση στόχων, όπως η διερεύνηση της δυνατότητας να μην υπολογίζεται η τάξη ως τόπος αποκατάστασης των επιπτώσεων του τραύματος (Stearn, 2020), η παροχή συστάσεων – συμβουλών προς εκπαιδευτικούς για τη δημιουργία θετικών σχέσεων, στοχεύοντας στην αποκατάσταση των προβλημάτων των μαθητών και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας τους σε μελλοντικές αντιξοότητες (Murphey & Sacks, 2019) και η διερεύνηση της επίπτωσης του τραύματος στη συμπεριφορά και την ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών και της επίδρασης της εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα στην λειτουργία τους (Wall, 2020). Στον Πίνακα 3.4. που ακολουθεί, παρουσιάζονται περισσότερα στοιχεία αναφορικά στον σχεδιασμό της μελέτης.

Πίνακας 3.4.

Στοιχεία αναφορικά στον σχεδιασμό μελέτης των εγγραφών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία

Πηγή	Σχεδιασμός μελέτης	Μετρήσεις	Πηγή αναφοράς	Άλλο στοιχείο	Στόχος μελέτης
Bartlett & Smith (2019)	Ανασκόπηση	Χωρίς μέθοδο	Απούσα		Παράθεση παραδειγμάτων πρωτοβουλιών και πρακτικών της Early Care Education (ECE)
Stearn (2020). Στο Boldt (2020)	Ποιοτική μελέτη	-Παρατήρηση: -Συνέντευξη:	Εκπαιδευτικός της τάξης, διευθυντής σχολικής μονάδας		Διερεύνηση της δυνατότητας να μην υπολογίζεται η τάξης ως τόπος αποκαταστασης των επιπτώσεων του τραύματος
Brunzel (2017)	Ποσοτική μελέτη	Δεν αναφέρεται	Απούσα		Περιγραφή του μοντέλου θετικής εκπαίδευσης και των πρώιμων ευρημάτων από τις παρεμβάσεις στην τάξη
Diggins (2020)	Ποιοτική μελέτη	Ερωτηματολόγια:	-Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 2001) -Post-Traumatic Stress Disorder Checklist -4th edition, Parent Report	Γονείς	Πραγματοποιήθηκαν επαναληπτικές (follow-up) μετρήσεις
Duffy & Comly (2019)	Πολιτικό και Κανονιστικό πλαίσιο	Χωρίς μέθοδο	Απούσα		Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των ενημερωμένων για το τραύμα μοντέλων μέσω εμπειρικών δεδομένων
					Περιγραφή πρακτικών και μοντέλων ενημερωμένων για το τραύμα καθώς και

Hutchison, Russell & Wink (2020)	Ποσοτική μελέτη	Ερωτηματολόγια:	-Trauma Symptom Checklist for Young Children-Short Form (ages 3-8) (Biere & Wherry, 2016) -Trauma Symptom Checklist for Children-Short Form (ages 8-16) (Biere & Wherry, 2016) -Devereux Student Strengths Assessment-Mini (DESSA-mini. Naglieri et al., 2011)	Γονείς, μαθητές, εκπαιδευτικοί	Σύσταση δύο ομάδων (πειραματική ομάδα & ομάδα ελέγχου)	συγκεντρωτικά στοιχεία της αποτελεσματικότητας τους Διεξαγωγή ενός μακρόχρονου πειραματικού σχεδιασμού για την εξέταση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος ACT σε μαθητές που ανήκουν σε κοινότητα με υψηλά ποσοστά τραυματικών εμπειριών
King et al. (2021)	Ποιοτική μελέτη	Συνέντευξη:	35 Ημιδομημένες ερωτήσεις διάρκειας 20-50 λεπτών	Εκπαιδευτικοί		Συγκέντρωση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για την αποτελεσματικότητα ενός πιλοτικού mindfulness προγράμματος, βασισμένου στις αρχές της εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα.
Loomis (2018)	Ανασκόπηση	Χωρίς μέθοδο		Απούσα		Περιγραφή των βασικότερων στοιχείων των μοντέλων ενημερωμένων για το τραύμα απευθυνόμενα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας
Mulholland & O' Toole (2021)	Έκθεση	Χωρίς μέθοδο		Απούσα		Παρουσίαση ενός προγράμματος που συνδυάζει τα οφέλη τόσο της Εκπαίδευσης Ενημερωμένης για το Τραύμα όσο και των εξωτερικών δραστηριοτήτων, στοχεύοντας στην υποστήριξη της κοινωνικής

Murphey & Sacks (2019)	Έκθεση	Χωρίς μέθοδο		Απούσα		και συναισθηματικής ευεξίας των μαθητών στην περίοδο της πανδημίας από τον COVID-19. Συστάσεις - Συμβουλές προς εκπαιδευτικούς για τη δημιουργία θετικών σχέσεων, στοχεύοντας στην αποκατάσταση των προβλημάτων των μαθητών και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας τους σε μελλοντικές αντιξοότητες
Rishel et al. (2019)	Ποσοτική μελέτη	Παρατήρηση:	Κλίμακα παρατήρησης GLASS	Παρατηρητές πιστοποιημένοι στην κλίμακα GLASS	Πραγματοποιήθηκαν επαναληπτικές (follow-up) μετρήσεις	Πιλοτική εκτίμηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος TIES
Stegelin et al. (2020)	Ανασκόπηση	Χωρίς μέθοδο		Απούσα		Ανασκόπηση των τρέχουσων πολιτικών και πρακτικών για την πνευματική υγεία στην προσχολική εκπαίδευση
Tabone et al., 2020	Ποσοτική μελέτη	Παρατήρηση:	Κλίμακα παρατήρησης GLASS	Παρατηρητές πιστοποιημένοι στην κλίμακα GLASS	Πραγματοποιήθηκαν επαναληπτικές (follow-up) μετρήσεις	Επέκταση της πιλοτική εκτίμησης της αποτελεσματικότητας του προγράμματος TIES
Wall (2020)	Ανασκόπηση και ποιοτική μελέτη	Συνέντευξη:	Ερωτήματα διάρκειας 60 λεπτών	Εκπαιδευτικοί	Πραγματοποιήθηκαν επαναληπτικές (follow-up) μετρήσεις	Διερεύνηση της επίπτωσης του τραύματος στη συμπεριφορά και την ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών και της επίδρασης της Εκπαίδευσης ενημερωμένης για το Τραύμα στην λειτουργία τους

3.2.4. Κύρια Ευρήματα

Για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν στην παρούσα μελέτη, αναζητήθηκαν, συγκεντρώθηκαν και καταγράφηκαν τα κύρια ευρήματα που προέκυψαν από το σύνολο των μελετών που συμπεριλήφθησαν (n=14). Τα ευρήματα διακρίθηκαν σε δύο βασικές κατηγορίες η καθεμία από τις οποίες απαντάει σε ένα ερευνητικό ερώτημα: (1) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα και (2) Αποτελεσματικότητα και επιπτώσεις προσεγγίσεων εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα..

Προσεγγίσεις εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα

Τα άρθρα που συμπεριλήφθηκαν αφορούσαν σε προσεγγίσεις στο σχολείο απευθυνόμενες σε παιδιά 4-12 ετών, για την περίοδο 2017-2021 και με βάση τα οποία έγινε η χαρτογράφηση. Εδώ παρουσιάζονται με βάση τέσσερις κεντρικούς άξονες: 1. Είδη των προσεγγίσεων, όπως αυτές χαρακτηρίζονται από τους ίδιους τους αρθρογράφους, 2. Θεωρητικό υπόβαθρο των προσεγγίσεων, 3. Πλαίσιο υλοποίησης και συντονισμός των προσεγγίσεων (όπου γίνεται μνεία στον χρόνο υλοποίησης των προσεγγίσεων καθώς και στο/α πρόσωπο/α που ανέλαβε/αν τον συντονισμό της διαδικασίας) και 4. Στοχοθεσία προσεγγίσεων, όπου αναφέρονται οι στόχοι της κάθε προσέγγισης. Σχετικές πληροφορίες βρίσκονται στον πίνακα 3.5.

Πίνακας 3.5.

Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, όπως αναφέρονται στις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν

Πηγή	Είδος προσέγγισης	Όνομα προσέγγισης	Θεωρητικό υπόβαθρο προσέγγισης	Στόχος προσέγγισης	Χρόνος υλοποίησης	Συντονιστής Προσέγγισης	Επίπεδο Προσέγγισης
Bartlett & Smith (2019)	-Πρακτική (TS) -Παρέμβαση (IECMHC)	Trauma Smart (TS) Infant and early childhood mental health consultation (IECMHC)	Δεν αναφέρεται	TS: ΕCMHC:	Συνδυασμός αρχών Early Care Education (ECE) και ψυχικής υγείας. Στοχεύει στην μείωση του χρόνιου τραύματος, την υποστήριξη της κοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης των μικρών παιδιών και την ανάπτυξη μιας κουλτούρας ενημερωμένης για το τραύμα. Στοχεύει στην βελτίωση της συμπεριφοράς, της κοινωνικής και συναισθηματικής υγείας και ανάπτυξης. Περιλαμβάνει παρατήρηση καθοδήγηση και στρατηγικές που απευθύνονται σε όλη την τάξη.	Δεν αναφέρεται TS: Δάσκαλος IECMHC Ψυχολόγος, Δάσκαλος	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Stearn (2020), Στο Boldt (2020)	Συστάσεις/συμβουλές	Δεν αναφέρεται	Θεωρία της Κοινωνικόσυναισθηματικής επάρκειας (Social-emotional competence, SEL)	Πρόταση για την οπτική της σχολικής τάξης ως χώρο έκφρασης των συναισθημάτων των μαθητών και από κοινού έκφρασης με τους εκπαιδευτικούς των δυσχερειών που βιώνονται. Επιπροσθέτως, παρουσιάζεται η καταγραφή της παρατηρούμενης συμπεριφοράς σε καταστάσεις θυμού, τόσο του εκπαιδευτικού, όσο και των μαθητών	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Brunzel (2017)	Μοντέλο	Trauma-informed	Δεν αναφέρεται	Στοχεύει στην προώθηση της θετικής εκπαίδευσης που απευθύνεται στις	Δεν αναφέρεται	Δάσκαλος	Επίπεδο 1 (Tier 1)

Diggins (2020)	Μοντέλο	Positive education (TIPE) (Brunzel et al., 2015) Rethinking Learning and Teaching Environments (ReLate) model	Αρχές εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα (SAMHSA, 2014)	διαφοροποιημένες ικανότητες και τη μαθησιακή ετοιμότητα όλων των μαθητών, ενθαρρύνοντας τον σχηματισμού υγιών σχέσεων μαθητή – εκπαιδευτικού Παρεμβάσεις σχεδιασμένες για την αποκατάσταση της δυσκολίας ρύθμισης απόκρισης στο στρες, την ενίσχυση των δεξιοτήτων αυτορύθμισης, την εξασφάλιση ενός κλίματος ασφάλειας την επίλυση των σχεσιακών προβλημάτων. Μεταξύ των περιεχομένων περιλαμβάνονται: Το Sanctuary model, τα community meetings, τα safety plans, η therapeutic crisis intervention, η Life space Interview και Debriefing	12 μήνες	Διευθυντής σχολικής μονάδας, Ψυχολόγοι, Δάσκαλοι, Υποστηρικτές εκπαίδευσης	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Duffy & Comly (2019)	-Πρακτικές -Μοντέλο (Sanctuary Model & Neurologic Initiative)	Sanctuary Model Neurologic Initiative	Δεν αναφέρεται	Πρακτικές: 1.Υποστήριξη και εκπαίδευση εκπαιδευτικού προσωπικού 2. Συνεργασία σχολείου-κοινότητας-οικογένειας 3. Προσωπική φροντίδα για τα άτομα που συνεργάζονται με παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές ΑΕΙΠΗ. Στοχεύει στην καλλιέργεια ενός περιβάλλοντος ασφάλειας και σεβασμού. Περιλαμβάνει πρακτικές διαχείρισης οργάνωσης, εκπαίδευση , συναντήσεις υποστήριξης εκπαιδευτικών, καθοδήγηση εκπαιδευτικών Παροχή πληροφοριών και στρατηγικών στο εκπαιδευτικό προσωπικό για την υποστήριξη των μαθητών συνολικά	Δεν αναφέρεται		Επίπεδο 1 (Tier 1)

				Neurologic Initiative:			
Hutchison, Russell & Wink (2020)	Πρόγραμμα	Aspire Connect Thrive (ACT) program	Θεωρία της Κοινωνικόσυναισθηματικής επάρκειας (Social-emotional competence, SEL)	Στοχεύει στην ενίσχυση των κοινωνικοσυναισθηματικών δεξιοτήτων και της ανθεκτικότητας των παιδιών, στην μείωση των συμπτωμάτων του τραύματος και την βελτίωση της ακαδημαϊκής επίδοσης. Περιλαμβάνει: 1. Προώθηση προοπτικών ανέλιξης για το προσωπικό, καθοδηγούμενη από εξουσιοδοτημένο κλινικό, 2. Ευκαιρίες ανάπτυξης θετικών σχέσεων με συνομηλίκους (π.χ. μεσημεριανό γεύμα με την εμπλοκή μεγαλύτερων μαθητών που λειτουργούν ως μέντορες), 3. Ακαδημαϊκή υποστήριξη μαθητών κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας, 4. Εξωσχολικό πρόγραμμα υποστήριξης (βοήθεια στις σχολικές εργασίες και σωματικές δραστηριότητες), 5. Κλινική παρέμβαση με τον ACT κλινικό κατά τη διάρκεια του σχολικού μαθήματος	Δεν αναφέρεται	Δάσκαλος	Επίπεδο 1 (Tier 1)
King et al. (2021)	Πρόγραμμα	Mindfulness Program	Αρχές κοινοτικής συμμετοχικής έρευνας (Community-based participatory research, CBPR)	Πιλοτικό πρόγραμμα. Στηρίζεται στις αρχές της ενδυνάμωσης, της αμοιβαιότητας, της ασφάλειας και της κατανόησης ζητημάτων όπως η κουλτούρα, η ιστορία και το φύλο. Περιλαμβάνει μια μονόωρη εκπαίδευση των δασκάλων και ένα σχέδιο mindfulness μελέτης. Το συγκεκριμένο σχέδιο εμπεριέχει κινήσεις διάρκειας 3-4 λεπτών (π.χ. στήριξη στο ένα πόδι, κινήσεις yoga), mindful τρύλεπτες αναπνοές (π.χ. bee breath,	6 εβδομάδες (Απρίλιος-Μάιος 2018) . Διάρκεια: 10-15 λεπτά καθημερινά		Επίπεδο 1 (Tier 1)

χρονομετρημένη αναπνοή) και σιωπηλό χρόνο διάρκειας 3 λεπτών (π.χ. διατήρηση σιωπής με ή χωρίς μουσική)								
Loomis (2018)	-Παρέμβαση (HSTS) -Πρόγραμμα (HEARTS) -Παρέμβαση (CBITS) -Παρέμβαση (RAP club)	-Head Start Trauma Smart (HSTS) -Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS) -Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS) -RAP club	HSTS: Δεν αναφέρεται	HSTS:	Πρώιμη παρέμβαση που στοχεύει στην μείωση των αρνητικών επιπτώσεων του χρόνιου τοξικού άγχους, την υποστήριξη της κοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης των παιδιών και την δημιουργία ενός δικτύου ενημερωμένου για το τραύμα. Περιλαμβάνει: Εκπαίδευση για την υποστήριξη των παιδιών, ατομική εντατική θεραπεία γνωστικής συμπεριφοράς εστιασμένη στο τραύμα (Trauma-focused Cognitive Behavioral Therapy - TF-CBT) για παιδιά με τραυματικές ΑΕΠΗ, συμβουλευτική της τάξης από ειδικά εκπαιδευμένους συμβούλους (Early Childhood Mental Health Consultants - ECMHCs) και ενίσχυση σχέσεων με συνομηλίκους	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται (HSTS, HEARTS, CBITS) Σύμβουλος ψυχικής υγείας (RAP club)	Επίπεδο 1 (Tier 1)
			HEARTS: Δεν αναφέρεται	HEARTS:	Υποστηρίζει αλλαγές στο εκπαιδευτικό περιβάλλον, εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού και παροχή εστιασμένων και συγκεκριμένων παρεμβάσεων για μαθητές με τραυματικές εμπειρίες			
					Αντιμετώπιση του τραύματος των μαθητών			

			CBITS: Δεν αναφέρεται	CBITS: μέσω δομημένου προγράμματος που συνδυάζει ομαδική και ατομική θεραπεία, υποστήριξη γονέων και ψυχοεκπαίδευση εκπαιδευτικών			
			Rap Club: Δεν αναφέρεται	RAP club: Περιλαμβάνει ψυχοεκπαίδευση για το άγχος και το τραύμα, δεξιότητες για την συναισθηματική ρύθμιση και δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, μέσω δώδεκα συνεδριών			
Mulholland & O' Toole (2021)	Πρόγραμμα	Δεν αναφέρεται	Αρχές εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα (SAMHSA, 2014) & Παιδαγωγική της μάθησης σε εξωτερικούς χώρους («outdoor learning pedagogy»)	Στοχεύει στην υποστήριξη της κοινωνικής και συναισθηματικής ευεξίας των μαθητών στην περίοδο της πανδημίας από τον COVID-19. Οι αρχές του συνοψίζονται ως εξής: 1. Αίσθημα ασφάλειας (μέσω εμπλοκής σε μικρές ομάδες εργασίας) 2. Εμπιστοσύνη (μέσω του μοντέλου θετικής αυτορρύθμισης) 3. Ενίσχυση σχέσεων με συνομηλίκους (μέσω εμπλοκής σε δραστηριότητες συνεργασίας) 4. Συνεργασία και αμοιβαιότητα 5. Σεβασμό στην διαφορετικότητα. Μεταξύ των δραστηριοτήτων περιλαμβάνονται δραστηριότητάς υψηλής και χαμηλής έντασης, περιπέτειας, δημιουργικές δραστηριότητες, δημιουργία ιστοριών . Στόχος τους είναι η ενίσχυσης της συνεργασίας και της προσοχής και η διαχείριση της συμπεριφοράς και των προκοινωνικών δεξιοτήτων	6 εβδομάδες (Μαθήματα διάρκειας 70-90 λεπτών)	Δεν αναφέρεται	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Murphey & Sacks (2019)	Συστάσεις/Συμβουλές	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Προτάσεις για την δημιουργία συνθηκών ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος για το σύνολο των μαθητών. Αναλυτικότερα: 1.	Δεν αναφέρεται	Δάσκαλος	Επίπεδο 1 (Tier 1)

				Ενίσχυση των διαπροσωπικών σχέσεων και των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων 2. Υποστήριξη των σωματικών και ψυχικών αναγκών 3. Μείωση των πρακτικών που πιθανόν να προκαλέσουν τραυματικό στρες ή επανατραυματισμό των μαθητών (π.χ. επιβολή τιμωρίας)			
Rishel et al. (2019)	Πρόγραμμα	Trauma-informed Elementary Schools (TIES)	Βασίζεται στις 10 αρχές του προτύπου ARC (ARC Framework)	Περιλαμβάνει: Εκπαίδευση στην αναγνώριση των σημάδιων των τραυμάτων στα παιδιά, διαμόρφωση τάξεων ενημερωμένων στο τραύμα, σύνδεση των υπηρεσιών υποστήριξης προβλημάτων συμπεριφοράς με το σχολείο και την οικογένεια. Παροχή ενός κουτιού εργαλείων (toolbox) με αισθητηριακά αντικείμενα για την προώθηση της αυτορρύθμισης	2 σχολικά έτη (2015-17)	Δάσκαλος, Ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Stegelin et al. (2020)	Μοντέλο	The Florida Center for Early Childhood Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Partnership	Θεωρία της Στρατηγικής για την Ψυχική Υγεία (Mental Health Strategy Theory)	The Florida Center for Early Childhood: Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Partnership : Παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής υποστήριξης σε 15 Δημοτικά σχολεία της Florida, με στόχο την ενίσχυση της ακαδημαϊκής ικανότητας των μαθητών Στοχεύει στην καλλιέργεια της ικανότητας ρύθμισης και έκφρασης των συναισθημάτων και στη δημιουργία σχέσεων ασφάλειας	Δεν αναφέρεται	Σχολικός Ψυχολόγος (The Florida Center for Early Childhood) Ειδικό Ψυχικής Υγείας (Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Partnership)	Επίπεδο 1 (Tier 1)
Tabone et al., (2020)	Πρόγραμμα	Trauma-informed Elementary	Βασίζεται στις 10 αρχές του προτύπου ARC (ARC Framework)	Εκπαίδευση στην αναγνώριση των σημάδιων των τραυμάτων στα παιδιά, διαμόρφωση τάξεων ενημερωμένων στο τραύμα, σύνδεση των υπηρεσιών	3 Διδακτικά έτη (2015-19)	Δάσκαλος, Ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό	Επίπεδο 1 (Tier 1)

		Schools (TIES)		υποστήριξης προβλημάτων συμπεριφοράς στο σχολείο και την οικογένεια			
Wall, (2020)	Δεν διευκρινίζεται	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Δεν αναφέρεται	Επίπεδο 1 (Tier 1)

(α) Είδη προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα

Οι προσεγγίσεις που προέκυψαν από τα δεδομένα των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, μπορούν να καταταχθούν σε πέντε βασικές κατηγορίες, σύμφωνα με τον χαρακτηρισμό όπως αυτός αποδόθηκε από τους ίδιους τους ερευνητές που τις ανέφεραν. Διακρίνουμε λοιπόν, πρακτικές (n=2) (Bartlett et al., 2019. Duffy et al., 2019), προγράμματα (n=6) (Hutchison et al., 2020. King et al., 2021. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), συστάσεις/συμβουλές (n= 2) (Stearn, 2020. Murphey et al., 2019), παρεμβάσεις (n=4) (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020. Loomis, 2018) και μοντέλα (n=7) (Brunzel, 2017. Diggins, 2020. Duffy et al., 2019. Stegeline et al. 2020).

Κοινό τόπο όλων των προσεγγίσεων αποτελεί το γεγονός, ότι απευθύνονται στο πρώτο επίπεδο προσέγγισης (Tier 1). Δηλαδή, αφορούν την υποστήριξη του συνόλου των μαθητών και όχι ειδικών κατηγοριών (π.χ. αποκλειστικά μαθητές που έχουν βιώσει ΑΕΠΗ που ήταν τραυματικές). Οι συστάσεις/συμβουλές διαφέρουν των λοιπών προσεγγίσεων (Stearn, 2020. Murphey et al., 2019), καθώς απουσιάζει η εφαρμογή. Πρόκειται, κατά συνέπεια, για προσεγγίσεις που περιορίζονται στην παροχή προτάσεων για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της εκπαιδευτικής διαδικασίας σε ένα περιβάλλον ενημερωμένο για το τραύμα. Τα προγράμματα, από την άλλη μεριά, επικεντρώνονται κατά κύριο λόγο στο εκπαιδευτικό προσωπικό εστιάζοντας στην προώθηση προοπτικών ανέλιξης των εκπαιδευτικών (Hutchison et al., 2020) αλλά και στην εκπαίδευση τους, σε τομείς όπως η αναγνώριση των τραυμάτων που ενδεχομένως πλήττουν τους μαθητές (Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), η βαθύτερη κατανόηση των προβλημάτων τους (King, 2021) και η παροχή επιλογών μεταξύ διαθέσιμων παρεμβάσεων (Loomis, 2018). Βέβαια, η διαπίστωση αυτή δεν είναι καθολική, καθώς το πρόγραμμα της Mulholland και συν., 2021, φαίνεται να επικεντρώνεται στους μαθητές παρέχοντας μια σειρά από δράσεις για την ενίσχυση των σχέσεων τους με τους συνομηλίκους.

Τα μοντέλα, από την άλλη πλευρά, επικεντρώνονται στην παροχή εφοδίων στους εκπαιδευτικούς για την διασφάλιση ενός ασφαλούς εκπαιδευτικού κλίματος που διέπεται από σεβασμό μεταξύ των εμπλεκόμενων (Brunzel, 2017. Diggins, 2020. Duffy et al., 2019. Stegeline, 2020). Φαίνεται δηλαδή ότι το ενδιαφέρον του σχεδιασμού τους επικεντρώνεται κατά κύριο λόγο στη διαμόρφωση του κατάλληλου περιβάλλοντος, ενημερωμένου για το τραύμα, που πλαισιώνει την εκπαιδευτική διαδικασία. Αναφορικά στις πρακτικές, το περιεχόμενο τους

χαρακτηρίζεται από την κοινή προσπάθεια δημιουργίας συνθηκών μιας κουλτούρας ενημερωμένης για το τραύμα, η οποία στην συγκεκριμένη περίπτωση των πρακτικών επεκτείνεται, σε σχέση με τα μοντέλα που προαναφέρθηκαν, περιλαμβάνοντας τόσο μαθητές και εκπαιδευτικούς, όσο και την ευρύτερη κοινωνία στην οποία ανήκουν (Bartlett et al., 2019. Duffy et al., 2019). Οι παρεμβάσεις, τέλος, δεν παρουσιάζουν συνοχή ως προς το περιεχόμενο τους καθώς παρατηρούνται τόσο εκείνες που στηρίζονται στην ψυχοεκπαίδευση των εκπαιδευτικών, όπως η CBITS και το RAP club και η HSTS (Loomis, 2018) άλλα και εκείνες που βασίζονται στην καθοδήγηση και την προώθηση στρατηγικών ενημερωμένων για το τραύμα, που απευθύνονται στους μαθητές όλης της τάξης, όπως η IECMHC (Bartlett et al., 2019), θέτοντας δύσκολη την διαδικασία διάκρισης τους από τα λοιπά είδη προσεγγίσεων, όπως αυτά παρουσιάστηκαν παραπάνω.

(β) Θεωρητικό υπόβαθρο προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα

Το θεωρητικό υπόβαθρο των προσεγγίσεων που συμπεριλήφθηκαν αποτελεί ακόμη ένα στοιχείο ενδιαφέροντος για την χαρτογράφησή τους. Αρχικά, δύο προσεγγίσεις (Huchison 2020. Stearn, 2020), στηρίζονται στις αρχές της θεωρίας της Κοινωνικόσυναισθηματικής Επάρκειας (Social-emotional competence, SEL), η οποία βασίζεται στην εφαρμογή γνώσεων, συμπεριφορών και δεξιοτήτων απαραίτητων για την κατανόηση και την διαχείριση των συναισθημάτων (Dimitrovich et al., 2017). Οι πέντε βασικές αρχές που διέπουν την συγκεκριμένη θεωρία συνοψίζονται ως εξής: 1. Αυτογνωσία, 2. Αυτοδιαχείριση 3. Κοινωνική ευαισθητοποίηση 4. Δεξιότητες ανάπτυξης σχέσεων και 5. Υπεύθυνη λήψη αποφάσεων (Weissberg, 2015). Άλλες δύο προσεγγίσεις (Diggins, 2020. Mulholland et al., 2021), από τις συμπεριλαμβανομένες σχεδιάστηκαν βάσει των αρχών της εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα (SAMHSA, 2014). Οι συγκεκριμένες αρχές για υπενθύμιση αναφέρονται ξανά εδώ, και είναι: 1. Αίσθημα ασφάλειας (μέσω εμπλοκής σε μικρές ομάδες εργασίας) 2. Εμπιστοσύνη (μέσω του μοντέλου θετικής αυτορρύθμισης) 3. Ενίσχυση σχέσεων με συνομηλίκους (μέσω εμπλοκής σε δραστηριότητες συνεργασίας) 4. Συνεργασία και αμοιβαιότητα 5. Σεβασμό στην διαφορετικότητα. Επιπρόσθετα, η προσέγγιση που παρουσιάζεται από την Mulholland και συν. (2021), δεν στηρίζεται μόνο στις αρχές της εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα (SAMHSA, 2014), αλλά εμπερικλύει συνδυαστικά και τη θεωρία για την παιδαγωγική της μάθησης σε εξωτερικούς χώρους. Η συγκεκριμένη θεωρία προωθεί την υποστήριξη της

μάθησης και της συναισθηματικής ρύθμισης μέσω της δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ παιδιού, τρίτων προσώπων και περιβάλλοντος (Waite & Pratt, 2017). Ενισχύει την ανάπτυξη των εγκεφαλικών περιοχών που είναι υπεύθυνες για την αυτορρύθμιση μέσω της σωματικής κίνησης (White, 2014) και παράλληλα ενθαρρύνει την συναισθηματική ανάπτυξη μέσω της λήψης ρίσκου και της διαχείρισης του εαυτού (McNair, 2012). Ταυτόχρονα, ενισχύεται η ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, της συνεργασίας και της επίλυσης προβλημάτων, δεξιότητες που διευκολύνουν την αλληλεπίδραση των παιδιών με τους συνομηλίκους (McArdley et al., 2013).

Στις αρχές κοινοτικής συμμετοχικής έρευνας (Community-based participatory research, CBPR), στηρίζονται δύο προσεγγίσεις (Bartlett et al., 2019. King 2021). Οι βασικές αρχές της CBPR συνοψίζονται ως εξής: 1. Αναγνώριση της κοινωνίας ως μοναδική, 2. Θέσπιση δυναμής και πόρων εντός της κοινότητας, 3. Διευκόλυνση και προώθηση της συνεργασίας όλων των μελών σε όλες τις φάσεις της έρευνας 4. Προώθηση της συνεργασίας 5. Ενημέρωση όλων των εμπλεκομένων για τα ευρήματα και 6. Μακρόχρονη εμπλοκή των συνεργατών (Israel et al., 2001). Εν συνεχεία, το πρόγραμμα Trauma-informed Elementary Schools (TIES), όπως αυτό παρουσιάζεται σε δύο εκ των συμπεριλαμβανομένων μελετών (Rishel, 2019. Tabone, 2020), βασίζεται στις αρχές του προτύπου Προσκόλλησης, Ρύθμισης και Ικανότητας (Attachment, Regulation and Competency, ARC). Το συγκεκριμένο πρότυπο στηρίζεται σε τρεις βασικούς τομείς. Στη βάση της θεωρίας βρίσκεται ο τομέας της προσκόλλησης, που αποσκοπεί στην θέσπιση μιας υγιούς σχέσης φροντιστή-παιδιού, με τρόπους, όπως η άμεση απόκριση στα αιτήματα των παιδιών και η καθιέρωση ρουτίνας. Στη συνέχεια απαντάται ο τομέας της αυτορρύθμισης, που στοχεύει στην ικανότητα διαχείρισης των εμπειριών και της ασφαλούς έκφρασης της βιωμένης εμπειρίας σε τρίτους. Τέλος, συναντάμε τον τομέα της ικανότητας, που εστιάζει στις εξειδικευμένες λειτουργίες και την ανάπτυξη της ικανότητας για κοινωνική εμπλοκή και ακαδημαϊκή επιτυχία. Όλα τα παραπάνω συνθέτουν την έμπειρία της ενσωμάτωσης του τραύματος.

Στην μελέτη του Stegeline (2020), παρουσιάστηκαν τα μοντέλα The Florida Center for Early Childhood και Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Partnership, τα οποία σχεδιάστηκαν βάσει της Θεωρίας της Στρατηγικής για την Ψυχική Υγεία (Mental Health Strategy Theory). Η συγκεκριμένη θεωρία αναφέρεται στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης για την ψυχική υγεία και λειτουργεί ως μέτρο πρόληψης (O'Reilly, 2018). Ενσωματώνει τις αρχές της σχολικής ψυχικής υγείας και εστιάζει στις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες, στη θετική συμπεριφορά, στην κοινωνική

ενσωμάτωση και στην αποτελεσματική επίλυση προβλημάτων (Fenwick-Smith, 2018). Για ορισμένες μελέτες (n=6), δεν περιλαμβάνονται στοιχεία αναφορικά στο θεωρητικό υπόβαθρο των προσεγγίσεων που περιγράφονται (Brunzel, 2017. Bartlett et al., 2019. Duffy, 2019. Loomis, 2018. Murphey, 2019. Wall, 2020).

(γ) Πλαίσιο υλοποίησης και συντονισμός προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα

Στην πλειονότητα των μελετών (n=8) (Bartlett et al., (2019). Brunzel, 2017. Huchison et al., 2020. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Myrphey et al., 2019. Stearn, 2020. Stegelin et al., 2020. Wall, 2020), δεν παρουσιάζονται στοιχεία αναφορικά στον χρόνο υλοποίησης των παρεμβάσεων. Για τις υπόλοιπες μελέτες (n=6) παρατηρείται ότι ο χρόνος υλοποίησης των εκάστοτε προσεγγίσεων ποικίλει σημαντικά. Το πρόγραμμα TIES (Rishel, 2019. Tabone, 2020), θα μπορούσαμε να το κατατάξουμε στις μακρόχρονες προσεγγίσεις, καθώς η εφαρμογή του διήρκεσε δύο έως και τρία σχολικά έτη. Στη διάρκεια του ενός έτους μειώνεται το διάστημα υλοποίησης του μοντέλου ReLate. Στους εννέα μήνες, κατά προσέγγιση, κυμαίνεται η πρακτική Neurologic Initiative (Duffy, 2019), περιλαμβάνοντας μια τετράωρη NeuroLogic εκπαίδευση και μηνιαίες συναντήσεις καθοδήγησης για τους εκπαιδευτικούς. Τέλος, σημαντικά μικρότερος είναι ο χρόνος που απαιτείται για την υλοποίηση των προγραμμάτων που παρουσιάζονται από τον King (2021) και την Mulholland (2021), ο οποίος περιορίζεται στις έξι εβδομάδες, με τα μαθήματα να διαρκούν 10-15 λεπτά και 70-90 λεπτά αντίστοιχα.

Όσον αφορά στον συντονισμό των προσεγγίσεων τα δεδομένα επίσης διαφοροποιούνται. Αρχικά, για ορισμένες μελέτες (n=4), η ευθύνη του συντονισμού βρίσκεται αποκλειστικά και μόνο στα χέρια του δασκάλου της τάξης, οποίος έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα και επαρκώς (Bartlett et al., 2019. Brunzel, 2017. Hutchison et al., 2020. Murphey, 2019). Τον ρόλο του δασκάλου πλαισιώνουν επικουρικά και ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό (Rishel, 2019. Tabone, 2020), καθώς και σύμβουλοι ψυχικής υγείας (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020), όπως προκύπτει από τα δεδομένα των προσεγγίσεων που αποτυπώνονται σε άλλες μελέτες (n= 4). Για τις προσεγγίσεις Rap Club (Loomis, 2018), Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Partnership και The Florida Center for Early Childhood (Stegelin, 2020), τον ρόλο του συντονισμού αναλαμβάνουν οι σύμβουλοι ψυχικής υγείας. Κλείνοντας, τα δεδομένα για μια ακόμη φορά παρουσιάζονται ελλιπή καθώς για τις

προσεγγίσεις που περιλαμβάνονται σε επτά μελέτες (Stearn, 2020. Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. King et al., 2021. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Wall, 2020), δεν παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τον συντονιστή της διαδικασίας.

(δ) Στοχοθεσία προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα

Ποικιλία διαπιστώνεται και στους στόχους που επιδιώκονται μέσα από τις διάφορες προσεγγίσεις που περιλαμβάνονται στις μελέτες που εξετάστηκαν. Αρχικά, η ενίσχυση της ικανότητας των και εκπαιδευτικών να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα του τραύματος στους μαθητές τους καθώς και η προσπάθεια μείωσης τους αποτελεί τον κύριο στόχο της πλειοψηφίας (n=7) των συμπεριλαμβανομένων προσεγγίσεων, μεταξύ των οποίων το TIES (Rishel, 2019. Tabone, 2020), το Rap Club (Loomis, 2018), το CBITS (Loomis, 2018), το TS (Bartlett, 2019), το ACT (Hutchison, 2020), το HSTS (Loomis, 2018) και το Sanctuary Model (Duffy, 2019). Βασικό, επίσης, στόχο που επιδιώκεται από άλλες αρκετές προσεγγίσεις (n=5), όπως το TIES (Rishel, 2019. Tabone, 2020), το Mindfulness (King, 2021), το TS (Bartlett, 2019), το HEARTS και το HTS (Loomis, 2018), αποτελεί η διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος ενημερωμένου για το τραύμα, που χαρακτηρίζεται από σχέσεις ασφάλειας, σεβασμού και υποστήριξης. Τεχνικές επίτευξης του προαναφερθέντος στόχου αποτελούν η υποστήριξη των σωματικών και ψυχικών αναγκών των μαθητών και η μείωση των πρακτικών που πιθανόν να προκαλέσουν τραυματικό στρες ή επανατραυματισμό των μαθητών (π.χ. επιβολή τιμωρίας) (Murphey et al., 2019).

Δεν απουσιάζουν οι προσεγγίσεις, οι οποίες εστιάζουν απευθείας στην υποστήριξη των μαθητών. Στόχοι που αναφέρονται στις προσεγγίσεις αυτές περιλαμβάνουν τη ρύθμιση της συμπεριφοράς, τόσο των μαθητών-θυμάτων, όσο και του συνόλου του μαθητικού πληθυσμού της τάξης (Bartlett, 2019. Mulholland et al., 2021), καθώς και την υποστήριξη της κοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης τους (π.χ. HSTS, TS, IECMHC, ACT), και την ανθεκτικότητά τους (βλέπε προγράμματα ACT και TIES). Οι τεχνικές που συνήθως κινητοποιούνται για τους σκοπούς αυτούς είναι τόσο θεραπευτικές και όσο και εκπαιδευτικές, κατά περίπτωση, και περιλαμβάνουν για παράδειγμα, την ατομική εντατική θεραπεία γνωστικής συμπεριφοράς εστιασμένη στο τραύμα, τη συμβουλευτική της τάξης, από ειδικά εκπαιδευμένους συμβούλους και την ενίσχυση των σχέσεων με συνομηλίκους. Η βελτίωση της ακαδημαϊκής επίδοσης, αποτελεί μέλημα μόνο δύο προσεγγίσεων (πρόγραμμα ACT και μοντέλο The Florida Center

for Early Childhood). Από την άλλη μεριά, οι προσεγγίσεις TIPE (Brunzel, 2017), ReLate (Diggins, 2020) και Ohio's Early Childhood Mental Health Initiative: Schools and Communities Paternship (Stegelin, 2020), εστιάζον στον τομέα των διαπροσωπικών σχέσεων και στοχεύουν μεταξύ άλλων στην ενίσχυση της σχέσης μαθητή-εκπαιδευτικού και την επίλυση των πιθανών σχεσιακών τους δυσκολιών. Μέσα για την υλοποίηση των συγκεκριμένων στόχων αποτελούν η κατάλληλη εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού στην εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, οι συναντήσεις στην αρχή και το τέλος της σχολικής ημέρας που στοχεύουν στην ενίσχυση της συναισθηματικής έκφρασης, η θέσπιση καταλόγου ποικίλων προσωπικών στρατηγικών σε περιπτώσεις ανασφάλειας στην σχολική τάξη και η συζήτηση μαθητή - εκπαιδευτικού για την διαχείριση του ελέγχου της επίλυσης των μεταξύ των διαφωνιών.

Τέλος, μία μόνο μελέτη (Mulholland et al., 2021) εστιάζει, εκτός των άλλων, και σε μία παράμετρο που αναφέρεται σε ένα επίκαιρο και σημαντικό ζήτημα που δεν είναι άλλο από την πανδημία COVID που το τελευταίο χρονικό διάστημα πλήττει τον παγκόσμιο πληθυσμό επιφέροντας αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και ανάπτυξη των μαθητών (Pratt et al., 2021). Στη συγκεκριμένη μελέτη ο στόχος βρίσκεται στην υποστήριξη της κοινωνικής και συναισθηματικής ευεξίας των μαθητών στην περίοδο της πανδημίας από τον COVID-19, μέσω των αρχών της εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα. Επιμέρους στόχοι που επιδιώκονται είναι η η επίτευξη της συνεργασίας, η ενίσχυση της προσοχής, η διαχείριση της συμπεριφοράς και των προκοινωνικών δεξιοτήτων. Για του σκοπούς αυτούς αξιοποιείται ο συνδυασμός των προτερημάτων της εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα και των εξωτερικών δράσεων μέσω δραστηριοτήτων όπως: 1. Δραστηριότητες υψηλής και χαμηλής έντασης 2. Δραστηριότητες περιπέτειας 3. Δημιουργικές δραστηριότητες και 5. Δημιουργία ιστοριών.

Αποτελεσματικότητα και επιπτώσεις προσεγγίσεων εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα

Σε 10 από τις 14 μελέτες παρατίθενται πληροφορίες αναφορικά στην αποτελεσματικότητα και τις επιπτώσεις των προσεγγίσεων εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα που συμπεριέλαβαν (Bartlett et al., 2019. Brunzel, 2017. Diggins, 2020. Duffy, 2019. Hutchison et al., 2020. King, 2021. Loomis, 2018. Rishel, 2019. Tabone, 2020. Wall, 2020). Οι πληροφορίες αυτές βοηθούν στο να απαντηθεί το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα (Πίνακας 3.6). Πραγματοποιήθηκε ομαδοποίηση των ευρημάτων σε δύο βασικές κατηγορίες, λαμβάνοντας υπόψιν τα υποκείμενα που ωφελούνται. Κατά τον συγκεκριμένο συλλογισμό τα ευρήματα συνοψίστηκαν ως εξής: (1) *Αποτελεσματικότητα προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα και μαθητές*, με τον επιμέρους διαχωρισμό σε: (α) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, Ψυχική Υγεία, Ανάπτυξη και Ακαδημαϊκή Επάρκεια και (β) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, κοινωνική συμπεριφορά και σχέσεις μαθητών με τρίτους, όπου οι επιπτώσεις αγγίζουν τους μαθητές και διαχωρίζονται σε εκείνες που άπτονται του ενδοπροσωπικού και διαπροσωπικού επιπέδου αντίστοιχα και (2) *Αποτελεσματικότητα προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα και εκπαιδευτικοί*, όπου η αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων αφορά το εκπαιδευτικό προσωπικό.

Πίνακας 3.6.

Αποτελεσματικότητα και επιπτώσεις προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, όπως αποτυπώνονται από τις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν

Πηγή	Όνομα προσέγγισης	Κύρια ευρήματα
Bartlett & Smith (2019)	-Trauma Smart (TS) -Infant and early childhood mental health consultation (IECMHC)	-Μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς (TS, IECMHC) -Μείωση υπερκινητικότητας (TS) -Μείωση άγχους εκπαιδευτικών (IECMHC)
Stearn (2020). Στο Boldt (2020)	Δεν αναφέρεται	-Προτείνεται η σύσταση ομάδων υποστήριξης των εκπαιδευτικών, όπου μπορούν να εκφράζουν τις συναισθηματικές αποκρίσεις απέναντι στις συμπεριφορές των μαθητών τους -Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να είναι ενημερωμένοι σχετικά με τις καλές πρακτικές που είναι ενημερωμένες για το τραύμα και να προσαρμόζονται διαρκώς στις νέες ανάγκες
Brunzel (2017)	Trauma-informed Positive education (TIPE) (Brunzel et al., 2015)	-Ενίσχυση ευαισθητοποίησης εκπαιδευτικών για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα -Μείωση άγχους γονέων
Diggins (2020)	Rethinking Learning and Teaching Environments (ReLate) model	-Βελτίωση συναισθηματικής υποστήριξης (στατιστικά μη σημαντική) -Μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς -Μείωση προβλημάτων με συνομηλίκους (για το πρώτο εξάμηνο, χωρίς εδραίωση κατά το δεύτερο εξάμηνο) -Μείωση γενικότερων δυσκολιών (εδραιώθηκε και στο δεύτερο δμηνο) -Βελτίωση προκοινωνικών δεξιοτήτων (για το πρώτο εξάμηνο, χωρίς εδραίωση κατά το δεύτερο εξάμηνο) -Μείωση υπερκινητικότητας (εδραιώθηκε και στο δεύτερο δμηνο)
Duffy & Comly (2019)	-Sanctuary Model -Neurologic Initiative	-Μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς -Βελτίωση δεξιότητας επίλυσης προβλημάτων -Ενίσχυση της ικανότητας προσοχής -Βελτίωσης ικανότητας αναγνώρισης συμπτωμάτων τραύματος από τους εκπαιδευτικούς

		-Εντατικότερη και συχνότερη χρήση προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα -Ενίσχυση ευαισθητοποίησης εκπαιδευτικών για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα
Hutchison, Russell & Wink (2020)	Aspire Connect Thrive (ACT) program	-Ενίσχυση συναισθηματικής υποστήριξης (μεγαλύτερη για τα κορίτσια) -Ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων (μεγαλύτερη για τα κορίτσια)
King et al. (2021)	Mindfulness Program	-Μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς -Βελτίωση επιπέδων ηρεμίας -Ενίσχυση ευαισθητοποίησης εκπαιδευτικών για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα -Ενίσχυση της δεξιότητας αυτορρύθμισης των μαθητών
Loomis (2018)	-Head Start Trauma Smart (HSTS) -Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS) -Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS) -RAP club	-Ενίσχυση συναισθηματικής υποστήριξης (CBITS) -Μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς (HSTS, HEARTS) -Μείωση συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες, κατάθλιψης και τραύματος (CBITS) -Μείωση επιπέδων γονεϊκού άγχους (HSTS, HEARTS) -Βελτίωση ακαδημαϊκής επάρκειας (RAP club)
Mulholland & O' Toole (2021) Murphey & Sacks (2019) Rishel et al. (2019)	- Δεν αναφέρεται - Δεν αναφέρεται - Trauma-informed Elementary Schools (TIES)	- Δεν αναφέρονται - Δεν αναφέρονται -Ενίσχυση συναισθηματικής υποστήριξης -Βελτίωση οργάνωσης της τάξης -Ενίσχυση εκπαιδευτικής υποστήριξης
Stegelin et al. (2020) Tabone et al., 2020	- Δεν αναφέρεται - Trauma-informed Elementary Schools (TIES)	- Δεν αναφέρονται -Ενίσχυση συναισθηματικής υποστήριξης -Βελτίωση οργάνωσης της τάξης -Ενίσχυση εκπαιδευτικής υποστήριξης
Wall (2020)	Δεν αναφέρεται	-Ενδυνάμωση σχέσεων μαθητή-εκπαιδευτικού - Η έκφραση των συμπτωμάτων του τραύματος παρουσιάζεται κυρίως με σωματικά προβλήματα (ελλειπής διατροφή, φαρμακευτική ανάγκη, δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης), μοναχικότητα, αδυναμία συγκέντρωσης, δυσκολία επίτευξης μακροπρόθεσμων ακαδημαϊκών στόχων -Μέσω της ενσωμάτωσης της προσέγγισης ενημερωμένης για το τραύμα δόθηκε μεγαλύτερη έμφαση στην σπουδαιότητα της δομής, της σύστασης και των ρουτινών της τάξης, τα οποία δημιουργούν την αίσθηση της σταθερότητας και της προβλεψιμότητας και ενισχύθηκαν οι σχέσεις των εκπαιδευτικών μεταξύ τους και οι σχέσεις εκπαιδευτικού-μαθητή

(1) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα και μαθητές

(α) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, Ψυχική Υγεία, Ανάπτυξη και Ακαδημαϊκή Επάρκεια

Σύμφωνα με αρκετές μελέτες (n= 5), η συναισθηματική υποστήριξη των μαθητών είναι βασικός τομέας στον οποίο επιδρούν οι προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020. Loomis 2018. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020). Η συγκεκριμένη θετική επίδραση εντοπίζεται τόσο στους μαθητές πρώτης σχολικής ηλικίας (Νηπιαγωγείο και Α΄ Δημοτικού), όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της εφαρμογής του προγράμματος TIES (Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), όσο και σε μαθητές μεγαλύτερης ηλικίας (μαθητές Γ΄ και Δ΄ Δημοτικού), κατά τα αποτελέσματα της εφαρμογής της παρέμβασης CBITS (Loomis 2018) και του προγράμματος ACT (Hutchison et al., 2020). Αξίζει να σημειωθούν τα αποτελέσματα δύο μελετών (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020), όπου τα ευρήματα είτε διαφοροποιούνται με βάση το φύλο, είτε δεν επιβεβαιώνουν την θετική επίδραση της μελέτης. Αρχικά, κατά τους Hutchison και συν. (2020), στον τομέα της συναισθηματικής, τα αποτελέσματα από ερωτηματολόγια που απευθύνονταν στους εκπαιδευτικούς και τους φροντιστές των μαθητών, φανέρωσαν διαφυλετικές διαφορές. Αναλυτικότερα, αν και σημειώθηκε βελτίωση της συναισθηματικής υποστήριξης τόσο για τα αγόρια, όσο και για τα κορίτσια, το δείγμα κοριτσιών φάνηκε να ωφελείται σε μεγαλύτερο βαθμό έναντι εκείνου των αγοριών. Δεύτερον, τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από τους γονείς των μαθητών που δέχθηκαν την εφαρμογή του μοντέλου Relate (Diggins, 2020), δεν φανέρωσαν σημαντική ενίσχυση της συναισθηματικής υποστήριξης των παιδιών.

Παραμένοντας στον τομέα της αποτελεσματικότητας των προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα στην ψυχική υγεία των μαθητών, παρατηρούνται μερικά ακόμη ενδιαφέροντα στοιχεία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της εφαρμογής της παρέμβασης GBITS (Loomis 2018), τα συμπτώματα της κατάθλιψης, του μετατραυματικού στρες, αλλά και εν γένει τα συμπτώματα που απορρέουν από το τραύμα στους μαθητές, μειώνονται σημαντικά. Επιπλέον, όπως αποτυπώνεται στα αποτελέσματα που επέφερε η εφαρμογή του

Mindfulness Program (King et al., 2021), σημαντική είναι και η ενίσχυση της ικανότητας αυτορρύθμισης των μαθητών του Νηπιαγωγείου.

Θετική φαίνεται επίσης η επίδραση των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα και στην συμπεριφορά των μαθητών. Συγκεκριμένα, αρκετές μελέτες (n=5), υπογραμμίζουν την σημαντική μείωση των προβληματικών συμπεριφορών των μαθητών μετά την εφαρμογή των προσεγγίσεων (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020. Duffy et al., 2019. King et al., 2021. Loomis, 2018). Παράλληλα, σημειώνεται μείωση της υπερκινητικότητας, όπως αυτό προκύπτει από τα αποτελέσματα ύστερα από την εφαρμογή της πρακτικής TS σε παιδιά που φοιτούν στο Νηπιαγωγείο (Bartlett et al., 2019). Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα επιβεβαιώνονται και από την μελέτη του Diggins (2020), σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας (9-16 ετών). Συγκεκριμένα, οι ισχυρισμοί των γονέων των μαθητών, όπως αποτυπώθηκαν στις συνεντεύξεις τους, υπέδειξαν μείωση των επιπέδων υπερκινητικότητας μετά από την εφαρμογή του μοντέλου ReLate. Η παρατηρούμενη μείωση ενισχύθηκε με την πάροδο του χρόνου, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των επαναληπτικών (follow-up) μετρήσεων που ακολούθησαν. Παράλληλα, οι προσεγγίσεις που είναι ενημερωμένες για το τραύμα αποδεικνύονται αποτελεσματικές για την ενίσχυση της προσοχής (Duffy et al., 2019) και της ηρεμίας των μαθητών που συμμετέχουν σε αυτές, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων των εκπαιδευτικών της τάξης (King et al., 2021).

Σύμφωνα με τα δεδομένα που αντλήθηκαν από την ανασκόπηση των Duffy και συν. (2019), όπου παρατίθενται συγκεντρωτικά στοιχεία της αποτελεσματικότητας προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, παρατηρείται βελτίωση ακόμη σε τομείς όπως η δεξιότητα επίλυσης προβλημάτων για τους μαθητές στο σύνολο τους που έχουν εμπλακεί σε αυτές. Βελτίωση παρατηρείται και στην ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών που έχουν δεχθεί την παρέμβαση Rap Club (Loomis, 2018). Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι αυτά τα αποτελέσματα προκύπτουν μέσα μόνο από μια μελέτη.

(β) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, κοινωνική συμπεριφορά και σχέσεις μαθητών με τρίτους

Όπως επιβεβαιώνεται η εφαρμογή των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα επιδρά θετικά και στον διαπροσωπικό τομέα, για παράδειγμα στον τομέα της κοινωνικής

συμπεριφοράς των μαθητών και στις σχέσεις τους με τρίτους. Αναλυτικότερα, ύστερα από την εφαρμογή του προγράμματος ACT (Hutchison et al., 2020), κατά τις αναφορές των εκπαιδευτικών και των φροντιστών, υπογραμμίζεται η ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων, ειδικά για τον πληθυσμό των κοριτσιών, που δεν παρατηρείται και στην ομάδα ελέγχου. Από τα συγκεκριμένα αποτελέσματα γίνεται εμφανής η ανάγκη εστίασης των προσεγγίσεων στα αγόρια, τα οποία παρουσιάζονται να χρήζουν εντατικότερης προσοχής. Ταυτόχρονα, η εφαρμογή του μοντέλου ReLate (Diggins, 2020), μέσω μιας σειράς παρεμβάσεων σχεδιασμένων για την αποκατάσταση της δυσκολίας ρύθμισης απόκρισης στο στρες, την ενίσχυση των δεξιοτήτων αυτορύθμισης, την εξασφάλιση ενός κλίματος ασφάλειας την επίλυση των σχεσιακών προβλημάτων, έδειξε βελτίωση στις προκοινωνικές δεξιότητες για τους μαθητές πρωτοβάθμιας (Δημοτικό) και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Σημαντικό όμως είναι το γεγονός, ότι η συγκεκριμένη βελτίωση παρατηρήθηκε κατά το πρώτο εξάμηνο εφαρμογής και δεν διατηρήθηκε και για το επόμενο εξάμηνο.

Μέσω της εφαρμογής των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, καλλιεργείται μια βαθύτερη σχέση μαθητή – εκπαιδευτικού, η οποία χαρακτηρίζεται από ισχυρή αμφοτέρη εμπιστοσύνη, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων από τους εκπαιδευτικούς των τάξεων, όπως αυτά περιγράφονται στη μελέτη του Wall (2020). Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα και τις επιπτώσεις των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες στο τραύμα, στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, η συγκεκριμένη μεταβλητή εξετάστηκε από μία μόνο μελέτη (Diggins, 2020). Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη μελέτη, η εφαρμογή του μοντέλου ReLate συνδέθηκε με βελτίωση των σχέσεων με συνομηλίκους για το πρώτο διάστημα των έξι μηνών, η οποία όμως δεν διατηρήθηκε κατά την επαναληπτική μέτρηση έξι μήνες αργότερα.

(2) Προσεγγίσεις εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα και υποστήριξη εκπαιδευτικών

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που συγκεντρώθηκαν από επτά μελέτες (Bartlett, 2021. Stearn, 2020. Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. King, 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), τα οφέλη της εφαρμογής των προσεγγίσεων στην τάξη είναι σημαντικά και για το έργο των εκπαιδευτικών. Ενδεικτικά, η εφαρμογή προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα για

μακρύ χρονικό διάστημα (δύο έως τρία σχολικά έτη), συνδέθηκε με βελτίωση της ικανότητας οργάνωσης της σχολικής τάξης. Παράλληλα οι εκπαιδευτικοί, μέσω συνεντεύξεων εξέφρασαν το αίσθημα, ότι η υποστήριξη που δέχθηκαν στο έργο τους είναι σημαντική (Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020). Τα συγκεκριμένα δεδομένα επιβεβαιώθηκαν από επαναληπτικές μετρήσεις που πραγματοποιήθηκαν μετά το πέρας ενός μήνου από την εφαρμογή της προσέγγισης. Θετική είναι η επίδραση των προσεγγίσεων και στη διαδικασία της διδασκαλίας, καθώς και στην ικανότητα των εκπαιδευτικών να διαχειρίζονται την τάξη (Wall, 2020). Η συγκεκριμένη θετική επίδραση επιτεύχθηκε μέσω της βαθύτερης έμφασης που δόθηκε στην σπουδαιότητα της δομής, της σύστασης και των ρουτινών της τάξης, τα οποία δημιουργούν την αίσθηση της σταθερότητας και της προβλεψιμότητας και ως εκ τούτων, του αισθήματος ασφάλειας μαθητών και εκπαιδευτικών. Ταυτόχρονα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τις δηλώσεις των εκπαιδευτικών (Bartlett et al., 2019), σημειώθηκε μείωση στα επίπεδα άγχους τους, ύστερα από την εφαρμογή προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα κατά την παιδική ηλικία (βλέπε π.χ. IECMHC)

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με τα δεδομένα που αντλούνται από τρεις μελέτες (Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. King et al., 2021), τα οποία στηρίζονται σε αυτοαναφορές των εκπαιδευτικών μέσω συνεντεύξεων, η εφαρμογή των εκάστοτε προσεγγίσεων (π.χ. TIPE, Mindfulness Program, Sanctuary Model, Neurologic Initiative), συνδέεται με την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα καθώς και με βελτίωση της ικανότητας των ίδιων για αναγνώριση των συμπτωμάτων του τραύματος στους μαθητές που πλήττονται από αυτά (Duffy et al., 2019). Παράλληλα, σε περιπτώσεις εκπαιδευτικών που έχουν έρθει σε επαφή με εφαρμογή προσεγγίσεων ενημερωμένων για το τραύμα, σημειώνεται συχνότερη και εντατικότερη χρήση τους μελλοντικά, όπως προέκυψε από σχετική ανασκόπηση των Duffy και συν., (2019). Τέλος, τα αποτελέσματα της μελέτης της Stearn, (2020), τα οποία αντλήθηκαν από την καταγραφή παρατήρησης τάξης και συνεντεύξεις του διευθυντή της σχολικής μονάδας και του εκπαιδευτικού της τάξης (στην συγκεκριμένη μελέτη), καταδεικνύουν την ανάγκη για συνεχή ενημέρωση των εκπαιδευτικών για τις τρέχουσες καλές πρακτικές για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, ως υποστήριξη για την προσαρμογή τους στις νέες ανάγκες. Ένας τρόπος που προτείνεται για την επίτευξη του συγκεκριμένου αποτελέσματος έγκειται στη σύσταση ομάδων υποστήριξης των εκπαιδευτικών.

Κεφάλαιο 4^ο

4. Συζήτηση

4.1. Συμπεράσματα

Η δριμύτητα των επιπτώσεων των ΑΕΠΗ, που ήταν τραυματικές, στην παιδική ανάπτυξη και την λειτουργικότητα, εξαρτάται από μια σειρά παραγόντων, όπως η συχνότητα και η θεραπεία που πιθανόν δέχθηκε το παιδί (Shonkoff & Richmond, 2008). Η επισκόπηση της υπάρχουσας, διεθνούς βιβλιογραφίας, τονίζει την αναγκαιότητα για αξιοποίηση κατάλληλων προσεγγίσεων εκπαίδευσης ενημερωμένης για το τραύμα, ως τον βέλτιστο τρόπο για την έγκαιρη και εντατική παρέμβαση στη θεραπεία των συμπτωμάτων των τραυματικών και αντίξοων εμπειριών παιδικής ηλικίας (Costa, 2017. Humphreys et al., 2015).

Τα ευρήματα των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα εργασία οριοθετημένης ανασκόπησης, διεθνών μελετών των τελευταίων χρόνων (2017-2021), αναδεικνύουν πληθώρα διαθέσιμων προσεγγίσεων εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα (n=20). Ενδεικτικά, αναφέρονται πρακτικές (n=2) (Bartlett et al., 2019. Duffy et al., 2019), προγράμματα (n=6) (Hutchison et al., 2020. King et al., 2021. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020), συστάσεις/συμβουλές (n= 2) (Stearn, 2020. Murphey et al., 2019), παρεμβάσεις (n=4) (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020. Loomis, 2018) και μοντέλα (n=6) (Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. Stegeline et al. 2020). Τα προαναφερθέντα είδη προσεγγίσεων διαφέρουν μεταξύ τους, μεταξύ άλλων στη στοχοθεσία, το περιεχόμενο και το θεωρητικό υπόβαθρο. Αναφορικά με το τελευταίο, ένα μέρος των προσεγγίσεων στηρίζονται στην θεωρία της Κοινωνικόσυναισθηματικής Επάρκειας (n=2) (Huchison 2020. Stearn, 2020), άλλες προσεγγίσεις βασίζονται στις αρχές της εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα (n=2) (Diggins, 2020. Mulholland et al., 2021), στη θεωρία για την παιδαγωγική της μάθησης σε εξωτερικούς χώρους (n=1) (Mulholland et al., 2021), στις αρχές κοινοτικής συμμετοχικής έρευνας (n=2) (Bartlett et al., 2019. King 2021),., στις αρχές του προτύπου Προσκόλλησης, Ρύθμισης και Ικανότητας (n=2) (Rishel, 2019.

Tabone, 2020) και στη Θεωρία της Στρατηγικής για την Ψυχική Υγεια (n=2) (Stegelin, 2020). Εξίσου, ανομοιογενή είναι και τα αποτελέσματα αναφορικά στον χρόνο υλοποίησης των προσεγγίσεων, ο οποίος ποικίλει από τρία έτη έως έξι εβδομάδες, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των μελετών (n=6), όπου εξετάστηκε η συγκεκριμένη παράμετρος (Duffy, 2019. King, 2021. Mulholland, 2021. Rishel, 2019. Tabone, 2020). Επιπλέον, τα πρόσωπα που εμπλέκονται στον συντονισμό προσεγγίσεων είναι κυρίως ο εκπαιδευτικός της τάξης (n=4) (Bartlett et al., 2019. Brunzel, 2017. Hutchison et al., 2020. Murphey, 2019), που συχνά υποστηρίζεται από σύμβουλους ψυχικής υγείας ή/και ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό (n=4) (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020. Rishel, 2019. Tabone, 2020). Τέλος, όσον αφορά στην στοχοθεσία των προσεγγίσεων, η ενίσχυση της ικανότητας των εκπαιδευτικών να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα του τραύματος στους μαθητές τους καθώς και η προσπάθεια μείωσης τους αποτελεί τον κύριο στόχο ανάμεσα στις περισσότερες από τις προσεγγίσεις που εξετάστηκαν (n=7) (Bartlett, 2019. Duffy, 2019. Hutchison, 2020. Loomis, 2018. Rishel, 2019. Tabone, 2020), ενώ μεταξύ των υπόλοιπων στόχων συγκαταλέγονται η διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος ενημερωμένου για το τραύμα, και η υποστήριξη των μαθητών -που περιλαμβάνει τη ρύθμιση της συμπεριφοράς, την υποστήριξη της ανθεκτικότητας και της κοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης, βελτίωση ακαδημαϊκής επίδοσης- και η ενίσχυση των διαπροσωπικών σχέσεων (π.χ. σχέση μαθητή-εκπαιδευτικού).

Στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, τα ευρήματα των 10 μελετών που εξέτασαν την αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων, επιβεβαιώνουν τα ευρήματα προγενέστερων ερευνών (Costa, 2017. Dorado et al., 2016. Record-Lemon & Buchanan, 2017. Mercado, 2018), αναδεικνύοντας την θετική επίδραση τους. Ως προς τον μαθητικό πληθυσμό, η συναισθηματική υποστήριξη αποτέλεσε τον τομέα που επηρεάστηκε θετικά σε μεγαλύτερο βαθμό, σύμφωνα με τα ευρήματα των μελετών (n=5) (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020. Loomis 2018. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020). Θετική ήταν η επίδραση των προσεγγίσεων και σε άλλους τομείς της ψυχικής υγείας, όπως η ενίσχυση της αυτορρύθμισης και η μείωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης και του μετατραυματικού στρες. Η αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων άπτεται και του τομέα της συμπεριφοράς των μαθητών, με την μείωση των προβληματικών συμπεριφορών και της υπερκινητικότητας και την ενίσχυση της προσοχής να αναφέρονται ανάμεσα στα πιο τυπικά θετικά αποτελέσματα (Bartlett et al., 2019. Diggins, 2020. Duffy et al., 2019. King et al., 2021. Loomis, 2018). Τέλος, η κοινωνική συμπεριφορά των μαθητών (ενίσχυση των κοινωνικών και προκοινωνικών δεξιοτήτων) (Hutchison et al., 2020. Diggins, 2020) καθώς και οι σχέσεις τους με τρίτους

(ενίσχυση των σχέσεων του μαθητή με τον εκπαιδευτικό του, τον φροντιστή του και τους συνομηλίκους) αναδείχθηκαν ως ακόμη δυο σημαντικοί τομείς στους οποίους επέδρασε θετικά η εφαρμογή των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα (Diggins, 2020. Wall, 2020).

Πέρα όμως από τους άμεσα εμπλεκόμενους, δηλαδή τα ίδια τα παιδιά, τα ευρήματα της παρούσας εργασίας σηματοδοτούν, ότι η αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων εκτείνεται και στην υποστήριξη των εκπαιδευτικών, προσφέροντας σημαντικά οφέλη στο έργο τους (Bartlett, 2021. Stearn, 2020. Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. King, 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020). Μεταξύ άλλων παρατηρήθηκε βελτίωση στην ικανότητα οργάνωσης και διαχείρισης της σχολικής τάξης και στη διαδικασία της διδασκαλίας, μείωση των επιπέδων του άγχους τους, ενίσχυση της ευαισθητοποίησης τους για την εκπαίδευση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα καθώς και βελτίωση της ικανότητας των ίδιων για αναγνώριση των συμπτωμάτων του τραύματος στους μαθητές που πλήττονται από αυτά.

4.2. Βιβλιογραφικά κενά

Η βαθύτερη εξέταση των αποτελεσμάτων της παρούσας εργασίας αναδεικνύει την ύπαρξη κενών στην βιβλιογραφία. Αρχικά, σημαντικό κενό που εντοπίζεται αφορά στο δείγμα συμμετεχόντων στις μελέτες. Αναλυτικότερα, σε ελάχιστες μελέτες (n=4) (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020. King et al. 2021. Wall, 2020), αναφέρεται ο αριθμός των συμμετεχόντων. Ακόμη, ακριβείς πληροφορίες για την ηλικία των συμμετεχόντων αντλούμε μόνο από έξι μελέτες (Diggins, 2020. Hutchison et al., 2020. Mulholland et al., 2021. Rishel et al. 2019. Stearn, 2020. Tabone et al., 2020). Για τις υπόλοιπες μελέτες, είτε σημειώνεται μια γενικόλογη αναφορά ότι πρόκειται για μαθητές Νηπιαγωγείου ή/και Δημοτικού (n=3) (Bartlett et al., 2019. King et al. 2021. Loomis, 2018), είτε δεν καταγράφεται καμία αναφορά (n=5) (Brunzel, 2017. Duffy et. al, 2019. Murphey et al., 2019. Stegelin et al. 2020. Wall, 2020).

Όσον αφορά στην χαρτογράφηση των προσεγγίσεων, παρατηρείται ασάφεια στην κατηγοριοποίηση τους, με ορισμένα είδη να μην διακρίνονται πλήρως (π.χ. διάκριση παρεμβάσεων-προγραμμάτων, όπου αφενός απευθύνονται και τα δύο είδη στην υποστήριξη των εκπαιδευτικών, αφετέρου δεν αναφέρονται τα στοιχεία που τα διαφοροποιούν), ενώ σε άλλα είδη προσεγγίσεων (π.χ. παρεμβάσεις), δεν παρουσιάζεται συνοχή, ως προς το

περιεχόμενο τους. Πιθανόν η θέσπιση σαφών κριτηρίων για την κατηγοριοποίηση των ειδών προσέγγισης, να ήταν ωφέλιμη. Ακόμη, σε ορισμένες μελέτες παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις πληροφοριών στην περιγραφή των προσεγγίσεων. Επί παραδείγματι, σε μεγάλο αριθμό προσεγγίσεων, απουσιάζει η αναφορά στον υπεύθυνο συντονισμού της διαδικασίας (n=7) (Stearn, 2020. Brunzel, 2017. Duffy et al., 2019. King et al., 2021. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021. Wall, 2020), στον χρόνο που απαιτείται για την υλοποίησή τους (n=8) (Bartlett et al., (2019). Brunzel, 2017. Huchison et al., 2020. Loomis, 2018. Mulholland et al., 2021/. Myrphye et al., 2019. Stearn, 2020. Stegelin et al., 2020. Wall, 2020) καθώς και στο θεωρητικό πλαίσιο στο οποίο στηρίχθηκε ο σχεδιασμός των προσεγγίσεων (n=6) (Brunzel, 2017. Bartlett et al., 2019. Duffy, 2019. Loomis, 2018. Murphey, 2019. Wall, 2020).

Παράλληλα, αναφορικά στα ευρήματα για την αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων, από τις 14 μελέτες που εξετάστηκαν, μόνο στις 10 πραγματοποιείται σχετική αναφορά (Bartlett et al., 2019. Brunzel, 2017. Diggins, 2020. Duffy, 2019. Hutchison et al., 2020. King, 2021. Loomis, 2018. Rishel. 2019. Tabone, 2020. Wall, 2020), με μεταβλητές, όπως η ακαδημαϊκή ικανότητα και η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων να εξετάζονται από μόνο μία μελέτη. Επιπλέον, ελλιπή είναι τα δεδομένα σχετικά με την μεθοδολογία που αξιοποιήθηκε από τους ερευνητές για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των προσεγγίσεων, όπου μόνο σε τέσσερις εκ των συμπεριλαμβανομένων μελετών πραγματοποιείται επαρκής σχετική αναφορά (King, 2021. Rishel et al. 2019. Tabone et al., 2020. Wall, 2020). Τέλος, τα δεδομένα δύο μελετών (King, 2021. Loomis, 2018), αντλούνται από πιλοτικές μελέτες, συνεπώς η γενίκευσή τους δεν θεωρείται ασφαλής. Η διαπίστωση αυτή υπογραμμίζει την ανάγκη εκτενέστερης εξέτασης της αποτελεσματικότητας των προσεγγίσεων της εκπαίδευσης που είναι ενημερωμένη για το τραύμα.

4.3. Περιορισμοί μελέτης και Μελλοντικές Προτάσεις

Περιορισμοί μελέτης

Όπως είναι λογικό και σε αυτήν τη προσπάθεια χαρτογράφησης της σχετικής με τις προσεγγίσεις που είναι ενημερωμένες για το τραύμα και την αποτελεσματικότητά τους εντοπίζονται κάποια περιοριστικά στοιχεία. Αρχικά, τα ερευνητικά δεδομένα των μελετών, οι οποίες συμπεριλήφθηκαν αντλήθηκαν από αναφορές τρίτων (εκπαιδευτικών και φροντιστών)

και όχι των ίδιων των παιδιών που αποτέλεσαν το δείγμα των μελετών, λόγω της μικρής ηλικίας τους (μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης), όπως προτείνεται σε ανάλογες περιπτώσεις (Woodhead et al., 2008). Ακόμη, τα δεδομένα που αντλήθηκαν από τις μελέτες δεν είναι επαρκή. Πιο συγκεκριμένα, όπως αναφέρθηκε από αρκετές μελέτες απουσίαζαν σημαντικά στοιχεία, μεταξύ άλλων η ηλικία των συμμετεχόντων ($n=8$), ο αριθμός του δείγματος ($n=10$) και ο απαιτούμενος χρόνος υλοποίησης των προσεγγίσεων ($n=8$). Επιπροσθέτως, εμβαθύνοντας στις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν, παρατηρείται σε κάποιες μελέτες ελλιπής παράθεση στοιχείων για τη μεθοδολογία που αξιοποιήθηκε (Brunzel, 2017), για τον τύπο σχολικής μονάδας στην οποία απευθύνεται η μελέτη (Brunzel, 2017. Murphey & Sacks, 2019). Έναν ακόμη σημαντικό περιορισμό αποτελεί το κριτήριο της γλώσσας που εφαρμόστηκε. Περιορίζοντας τις εγγραφές που γίνονται δεκτές σε εκείνες που είναι δημοσιευμένες αποκλειστικά στην Αγγλική γλώσσα, αποτρέπεται η συγκέντρωση πιθανόν ενδιαφερουσών διεθνών μελετών δημοσιευμένων σε άλλη γλώσσα.

Μελλοντικές προτάσεις

Η παρούσα εργασία επικεντρώθηκε στην ηλικιακή ομάδα 4-12 ετών (παιδιά στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση). Μελλοντικά, θα μπορούσε να διεξαχθεί μια ανάλογη οριοθετημένη ανασκόπηση για διαφορετικό ηλικιακό δείγμα πληθυσμού (π.χ. Δευτεροβάθμια εκπαίδευση), ώστε να διερευνηθεί αν τα αποτελέσματα επιβεβαιώνονται και για τον συγκεκριμένο πληθυσμό ή απαντώνται διαφοροποιήσεις αναφορικά στους μαθητές που φοιτούν σε υψηλότερες βαθμίδες εκπαίδευσης. Ακόμη, τα ευρήματα που συγκεντρώθηκαν από τις διαθέσιμες μελέτες που συμπεριλήφθηκαν, εστίαζαν αποκλειστικά στο πρώτο επίπεδο προσέγγισης. Αφορούσαν δηλαδή όλους τους μαθητές της τάξης. Η ίδια καταγραφή θα ήταν χρήσιμο να εστιάσει μελλοντικά σε προσεγγίσεις για το δεύτερο ή/και το τρίτο επίπεδο, ώστε να υπάρξει μια πληρέστερη γνώση για τις υφιστάμενες προσεγγίσεις και στα τρία επίπεδα προσέγγισης. Επιπροσθέτως, μια τάση για διαφυλικές διαφορές εντοπίστηκε αναφορικά με την αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων (ο πληθυσμός των κοριτσιών παρουσίασε πιο μεγάλη βελτίωση σε τομείς όπως η συναισθηματική υποστήριξη, συγκριτικά με τα αγόρια), γεγονός που καλεί σε μια εκτενέστερη προσοχή της διερεύνησης της συγκεκριμένης θεματικής. Σε ενδεχόμενο επιβεβαίωσης της συγκεκριμένης παρατήρησης χρήζει η λήψη κατάλληλων μέτρων εντατικότερης υποστήριξης των ευάλωτων πληθυσμών, που φαίνεται να αποτελούν τα αγόρια. Τέλος, τα δεδομένα της παρούσας οριοθετημένης ανασκόπησης αντλήθηκαν από τέσσερις ψηφιακές βάσεις δεδομένων (Science Direct, PubMed, Scopus, Eric). Η προσθήκη

επιπλέον ψηφιακών βάσεων δεδομένων πιθανόν να ενίσχυε την έρευνα, αποδίδοντας περισσότερα ενδιαφέροντα στοιχεία σχετικά με το αντικείμενο που εξετάζεται.

4.3. Επίλογος

Συμπερασματικά, μέσα από την παρούσα μελέτη επιτυγχάνεται μια βασική χαρτογράφηση των προσεγγίσεων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, και που εφαρμόζονται στην εκπαίδευση τα τελευταία χρόνια. Παράλληλα, καταδεικνύεται η θετική τους επίδραση στον μαθητικό πληθυσμό, όπως επίσης και η σημαντικότητα της συμβολής τους στην εκπαιδευτική πράξη στο σύνολο της. Δεδομένων των ευρημάτων που συγκεντρώθηκαν και παρατέθηκαν στην παρούσα εργασία, υπογραμμίζεται τόσο η σπουδαιότητα της δημιουργίας σχολικών κοινοτήτων που είναι ενημερωμένες για το τραύμα, όσο και η ανάγκη για σταθμισμένες διαδικασίες εφαρμογής και αξιολόγησης της αποτελεσματικότητάς τους. Απώτερος στόχος κάθε προσπάθειας προς αυτή την κατεύθυνση δεν είναι άλλος από την καλλιέργεια ενός κλίματος ασφάλειας και φροντίδας στη σχολική μονάδα, με αντίκτυπο τόσο στους μαθητές, όσο και στους εκπαιδευτικούς τους καθώς και η δημιουργία περιβαλλόντων μάθησης που προσφέρουν σε όλους τους μαθητές την ευκαιρία για επιτυχία σε όλους τους τομείς.

Βιβλιογραφία

- Acheson, D. T., Gresack, J. E., & Risbrough, V. B. (2012). Hippocampal dysfunction effects on context memory: Possible etiology for posttraumatic stress disorder. *Neuropharmacology*, 62, 674–685. doi:10.1016/j.neuropharm.2011.04.029
- Ackerman, P. T., Newton, J. E. O., McPherson, W. B., Jones, J. G., & Dykman, R. A. (1998). Prevalence of posttraumatic stress disorder and other psychiatric diagnoses in three groups of abused children (sexual, physical, and both). *Child Abuse & Neglect*, 22(8), 759–774.
- Afifi, T. O., Boman, J., Fleisher, W., Sareen, J. (2009). The relationship between child abuse, parental divorce, and lifetime mental disorders and suicidality in a nationally representative adult sample. *Child Abuse & Neglect*, 33, 139-147.
- Afifi, T. O., Brownridge, D. A., Cox, B. J. & Sareen, J. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1093-1103.
- Afifi, T. O., Brownridge, D. A., MacMillan, H. & Sareen, J. (2010). The relationship of gambling to intimate partner violence and child maltreatment in a nationally representative sample. *Journal of Psychiatric Research*, 44, 331 -337.
- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J. G., Stein, M. B. & Sareen, J. (2008). Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicidal ideation and attempts associated with adverse childhood events in the general population. *American Journal of Public Health*, 98, 946- 952.
- Agorastos, A., Pittman, J. O. E., Angkaw, A. C., Nievergelt, C. M., Hansen, C. J., Aversa, L. H., & Baker, D. G. (2014). The cumulative effect of different childhood trauma types on self-reported symptoms of adult male depression and PTSD, substance abuse and health-related quality of life in a large active-duty military cohort. *Journal of Psychiatric Research*, 58, 46–54.
- Alisic, E., Zalta, A.K., van Wese, I F., Larsen, S.E., Hafstad, G.S., Hassanpour, K., Smid, G.E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: metaanalysis. *British Journal of Psychiatry*, 204(11), 335-3, 1151
- Anda, R. F., Brown, D. W., Dube, S. R., Bremner, J. D., Felitti, V. J. & Giles, W. H. (2008). Adverse childhood experiences and chronic obstructive pulmonary disease in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 34 (5), 396–403.

- Anda, R. F., Chapman, D. P., Felitti, V. J., Edwards, V., Williamson, D. F., Croft, J. B. & Giles, W. H. (2002). Adverse childhood experiences and risk of paternity in teen pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 100 (1), 37–45.
- Anda, R. F., Tietjen, G., Schulman, E., Felitti, V. & Croft, J. (2010). Adverse childhood experiences and frequent headaches in adults. *Headache*, 50(9), 1473–1481. doi:10.1111/j.1526-4610.2010.01756.x
- Anda, R.F., Felitti, V.J., Bremner, J.D. *et al.* (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 174–186. doi:10.1007/s00406-005-0624-4
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1),19–32.
- Aromataris E. & Munn, Z. (Eds) (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>. doi: 10.46658/JBIMES-20-01
- Baily, J. E., Kellerman, A. L., Somes, G. W., Banton, J. G., Rivara, F. P. & Rushforth, N. P. (1997). Risk factors for violence death of women in the home. *Archives of International Medicine*, 157, 777-782.
- Baker, C. K., Norris, F. H., Jones, E. C., & Murphy, A. D. (2009). Childhood trauma and adulthood physical health in Mexico. *Journal of Behavioral Medicine*, 32(3), 255–269. doi:10.1007/s10865-009-9199-2
- Bariola, E., Gullone, E. & Hughes, E.K. (2011). Child and Adolescent Emotion Regulation: The Role of Parental Emotion Regulation and Expression. *Clinical Child and Family Psychology Review* 14, 198. doi: 10.1007/s10567-011-0092-5
- Battle, C. L., Shea, T., Johnson, D. M., Yen, S., Zlotnick, C., Zanarini, M. C. *et al.* (2004). Childhood maltreatment associated with adult personality disorders: findings from the collaborative longitudinal personality disorders study. *Journal of Personality Disorders*, 18, 193-211.
- Beal, S. J., Wingrove, T., Mara, C. A., Lutz, N., Noll, J. G., & Greiner, M. V. (2019). Childhood adversity and associated psychosocial function in adolescents with complex trauma. *Child & Youth Care Forum*, 48(3), 305–322. doi:<https://doi.org/10.1007/s10566-018-9479-5>
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N. *et al.* (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in the European region. *Bull World Health Organ*, 92, 641–655. doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.129247>

- Berger, E. (2019). Multi-tiered Approaches to Trauma-Informed Care in Schools: A Systematic Review. *School Mental Health*. doi:10.1007/s12310-019-09326-0
- Blodgett, C. & Lanigan, J. D. (2018). The association between adverse childhood experience (ACE) and school success in elementary school children. *School Psychology Quarterly*, 33(1), 137-146. doi:10.1037/spq/0000256
- Boullier, M. & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137. doi: 10.1016/j.paed.2017.12.008
- Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371–399.
- Bradley, R. H., Corwyn, R. F., McAdoo, H. P. & Coll, C. G. (2001). The home environments of children in the United States part I: Variations by age, ethnicity, and poverty status. *Child Development*, 72, 1844–1867
- Bruffaerts, R., Demyttenaere, K., Borges, G., Haro, J.M., Chiu, W.T., Hwang, I., Karam, E.G., Kessler, R.C., Sampson, N., Alonso, J., Andrade, L.H., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., de Girolamo, G., de Graaf, R., Florescu, S., Gureje, O., Horiguchi, I., Hu, C., Kovess, V., Levinson, D., Posada-Villa, J., Sagar, R., Scott, K., Tsang, A., Vassilev, S.M., Williams, D.R. & Nock MK.. (2010). Childhood adversities as risk factors for onset and persistence of suicidal behaviour. *British Journal of Psychiatry*, 197, 20-27.
- Brunzell, T., Stokes, H., & Waters, L. (2016). Trauma-informed flexible learning: Classrooms that strengthen regulatory capacities. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 7(2), 218-239. doi:10.18357/ijcyfs72201615719
- Brunzell, T., Stokes, H., & Waters, L. (2016). Trauma-informed flexible learning: Classrooms that strengthen regulatory abilities. *International Journal of Child Youth and Family Studies*, 7(2), 218. doi: 10.18357/ijcyfs72201615719
- Calem, M., Bromis, K., McGuire, P., Morgan, C. & Kempton, M. J. (2017). Meta-analysis of associations between childhood adversity and hippocampus and amygdala volume in non-clinical and general population samples. *NeuroImage, Clinical*, 14, 471–479. doi:10.1016/j.nicl.2017.02.016
- Carliner, H., Keyes, K.M., McLaughlin, K.A., Meyers, J.L., Dunn, E. C., Martins, S.S. (2016). Childhood trauma and illicit drug use in adolescence: a population-based National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55, 701-708.
- Carr, C.P., Martins, C.M., Stingel, A.M., et al. (2013) The role of early life stress in adult psychiatric disorders: A systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201, 1007–1020

- Carr, J. R., Vieli, A. & Stokes, C. (2013). Influence of sea ice decline, atmospheric warming, and glacier width on marine-terminating outlet glacier behavior in northwest Greenland at seasonal to interannual timescales. *Journal of Geophysical Research: Earth Surface*, 118(3), 1210–1226. doi:10.1002/jgrf.20088
- Carrion VG, Weems CF, Ray RD, et al. (2001). Toward an empirical definition of pediatric PTSD: the phenomenology of PTSD symptoms in youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 166–73
- Cavanaugh, B. (2016). Trauma-informed classrooms and schools. *Beyond Behavior*, 25(2), 41–46. doi:10.1177/10742956160250026
- Chafouleas, S. M., Johnson, A. H., Overstreet, S., & Santos, N. M. (2016). Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8(1), 144–162. doi:10.1007/s12310-015-9166-8
- Champine, R. B., Lang, J. M., Nelson, A. M., Hanson, R. F., & Tebes, J. K. (2019). Systems Measures of a Trauma-Informed Approach: A Systematic Review. *American Journal of Community Psychology*. doi:10.1002/ajcp.12388
- Chanlongbutra, A., Singh, G. K., & Mueller, C. D. (2018). Adverse Childhood Experiences, Health-Related Quality of Life, and Chronic Disease Risks in Rural Areas of the United States. *Journal of Environmental and Public Health*, 2018, 1–15. doi:10.1155/2018/7151297
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82, 217–225.
- Chapman, D.P., Wheaton, A.G., Anda, R.F. et al. (2011) Adverse childhood experiences and sleep disturbances in adults. *Sleep Medicine*, 12, 773–779.
- Copeland W, Keeler G, Angold A, et al. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives General Psychiatry*, 64, 577–84
- Costa, D. A. (2017). Transforming traumatised children within NSW Department of Education schools: One school counsellor’s model for practise-REWIRE. *Children Australia*, 4(2), 113–126. doi: 10.1017/cha.2017.14
- Courtois, C. A. (2004). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(4), 412–425. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.412>
- Cowell, R. A., Cicchetti, D., Rogosch, F. A. & Toth, S. L. (2015). Childhood maltreatment and its effect on neurocognitive functioning: Timing and chronicity matter. *Development and Psychopathology*, 27, 521–533. doi:10.1017/S0954579415000139

- Cronholm, P. F., Forke, C. M., Wade, R., Bair-Merritt, M. H., Davis, M., Harkins-Schwarz, M. & Fein, J. A. (2015). Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 354–361. doi:10.1016/j.amepre.2015.02.001
- Crosby, S. D. (2015). An ecological perspective on emerging trauma-informed teaching practices. *Children & Schools*, 37(4), 223-230. doi:10.1093/cs/cdv027
- Crouch, E., Strompolis, M., Radcliff, E., & Srivastav, A. (2018). Examining exposure to adverse childhood experiences and later outcomes of poor physical and mental health among South Carolina adults. *Children and Youth Services Review*, 84, 193-197. doi:10.1016/j.childyouth.2017.11.031
- Currie, J. & Widom, C. (2010). Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being. *Child Maltreatment*, 15(2): 111–20
- Daelmans, B., Darmstadt, G. L., Lombardi, J., Black, M. M., Britto, P. R., Lye, S. et al. (2017). Early childhood development: the foundation of sustainable development. *The Lancet*, 389, 9–11. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
- Davidson, G., Shannon, C., Mulholland, C. et al. (2009). A longitudinal study of the effects of childhood trauma on symptoms and functioning of people with severe mental health problems. *Journal Trauma Disorder.*, 10, 57–68.
- Davis, J. L. & Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 291–328
- Davis, J. L., Petretic-Jackson, P. A., & Ting, L. (2001). Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long-term correlates of different types of child abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 63–79.
- Davy, C., Harfield, S., McArthur, A., Munn, Z., & Brown, A. (2016). Access to primary health care services for indigenous peoples: a framework synthesis. *International Journal for Equity in Health*, 15(1), 163
- De Bellis, M. D. & Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 185-222. doi:10.1016/j.chc.2014.01.002
- De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Shifflett, H., Iyengar, S., Beers, S. R., Hall, J. & Moritz, G. (2002). Brain structures in pediatric maltreatment-related posttraumatic stress disorder: A sociodemographically matched study. *Biological Psychiatry*, 52, 1066–1078. doi:10.1016/s0006-3223(02)01459-2

- De Bellis, M. D., Woolley, D. P. & Hooper, S. R. (2013). Neuropsychological findings in pediatric maltreatment: Relationship of PTSD, dissociative symptoms, and abuse/neglect indices to neurocognitive outcomes. *Child Maltreatment*, 18(3), 171-183. doi:10.1177/1077559513497420
- De Bellis, M.D., Hooper, S.R., Spratt, E. G. & Woolley, D. P. (2009). Neuropsychological findings in childhood neglect and their relationships to pediatric PTSD. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(6), 868–878.
- Dirkzwager, A. J. E., Kerssens, J. J., & Yzermans, C. J. (2006). Health problems in children and adolescents before and after a man-made disaster. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(1), 94–103. doi:10.1097/01.chi.0000186402.05465.f7
- Dong, M., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williams, J. E., Chapman, D. P. and Anda, R. F. (2004). Insights into causal pathways for ischemic heart disease: adverse childhood experiences study. *Circulation*, 110, 1761–1766.
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E., & Leibovitz, T. (2016). Healthy environments and response to trauma in schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8(1), 163-176. doi:10.1007/s12310-016-9177-0
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Edwards, V. & Croft, J. B. (2002). Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addictive Behaviors*, 27, 713–725.
- Dube, S. R., Fairweather, D., Pearson, W. S., Felitti, V. J., Anda, R. F. & Croft, J. B. (2009). Cumulative childhood stress and autoimmune diseases in adults. *Psychosomatic Medicine*, 71(2), 243–250. doi:10.1097/PSY.0b013e3181907888
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H. & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, 111(3), 564-72. doi: 10.1542/peds.111.3.564.
- Dube, S. R., Miller, J. W., Brown, D. W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M. & Anda, R. F. (2006). Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 38 (4), 444–451.
- Ducharme, J., Koverola, C. & Battle, P. (1997). Intimacy development: The influence of abuse and gender. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(4), 590–599.
- Dunn, E. C., Nishimi, K., Powers, A. & Bradley, B. (2017). Is developmental timing of trauma exposure associated with depressive and post-traumatic stress disorder symptoms in

- adulthood?. *Journal of Psychiatric Research*, 84, 119–127. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.09.004
- DuPaul, G. J., Reid, R., Anastopoulos, A. D. & Power, T. J. (2014). Assessing ADHD symptomatic behaviors and functional impairment in school settings: Impact of student and teacher characteristics. *School Psychology Quarterly*, 29(4), 409–421. <https://doi.org/10.1037/spq0000095>
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J. & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry*, 160 (8), 1453–1460.
- Enns, M. W., Cox, B. J., Afifi, T. O., de Graaf, R., Have, M. & Sareen, J. (2006). Childhood adversities and risk for suicidal ideation and attempts: a longitudinal population-based study. *Psychological Medicine*, 32, 1769– 1778.
- Evans, C., & Evans, G. R. (2019). Adverse childhood experiences as a determination of public service motivation. *Public Personnel Management*, 48(2), 123–146. doi: <https://doi.org/10.1177/0091026018801043>
- Felitti, V. J. (2002). The relationship of adverse childhood experiences to adult health: Turning gold into lead. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 48(4), 359–369.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Marks, J. S. (1998). *Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults*. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. doi:10.1016/s0749-3797(98)00017-8
- Finkelhor, D., Turner, H.A., Shattuck, A. & Hamby, S.L. (2013). Violence, crime, and abuse exposure in a national sample of children and youth: an update. *JAMA Pediatrics*, 167(7), 614–21. doi: 10.1001/jamapediatrics.2013.42
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. & Hamby S. (2013). Improving the adverse childhood experiences study scale. *JAMA*, 167, 70–75
- Fondren, K., Lawson, M., Speidel, R., G.McDonnell, C., & Valentino, K. (2019). Buffering the effects of childhood trauma within the school setting: A systematic review of trauma-informed and trauma-responsive interventions among trauma-affected youth. *Children and Youth Services Review*, 104691. doi:10.1016/j.childyouth.2019.104
- Ford JD, Stockton P, Kaltman S, et al.(2006). Disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal Interpersonal Violence*, 21(11), 1399–416.

- Ford, E. S., Anda, R. F., Edwards, V. J., Perry, G. S., Zhao, G., Li, C., & Croft, J. B. (2011). Adverse childhood experiences and smoking status in five states. *Preventive Medicine*, 53(3), 188–193.
- Fowler, J. D., Allen, M. J., Tung, V. C., Yang, Y., Kaner, R. B., & Weiller, B. H. (2009). Practical Chemical Sensors from Chemically Derived Graphene. *ACS Nano*, 3(2), 301–306. doi:10.1021/nn800593m
- Fox, S. E., Levitt, P. & Nelson, C. A. (2010). How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. *Child Dev.* 81(1), 28–40
- Fu, C., & Underwood, C. (2015). A meta-review of school-based disaster interventions for child and adolescent survivors. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 27(3), 161–171. doi:10.2989/17280583.2015.1117978
- Garner, A.S., Shonkoff, J.P., Siegel, B.S. et al. (2012). Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: translating developmental science into lifelong health. *Pediatrics*, 129, 224
- Gil, A., Gama, C. S., de Jesus D.R., et al. (2009). The association of child abuse and neglect with adult disability in schizophrenia and the prominent role of physical neglect. *Child Abuse & Neglect*. 33, 618–624.
- Goldenson, J., Kitollari, I., & Lehman, F. (2020). The Relationship Between ACEs, Trauma-Related Psychopathology and Resilience in Vulnerable Youth: Implications for Screening and Treatment. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. doi:10.1007/s40653-020-00308-y
- Green, B. L. (1990). Defining Trauma: Terminology and Generic Stressor Dimensions1. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(20), 1632–1642. doi:10.1111/j.1559-1816.1990.tb01498.x
- Guerra, N. G., Huesmann, L. R., & Spindler, A. (2003). Community Violence Exposure, Social Cognition, and Aggression Among Urban Elementary School Children. *Child Development*, 74(5), 1561–1576. doi: 10.1111/1467-8624.00623
- Hawkins, M. A. W., Layman, H. M., Ganson, K. T., Tabler, J., Ciciolla, L., Tsotsoros, C. E. & Nagata, J. M. (2021). Adverse childhood events and cognitive function among young adults: Prospective results from the national longitudinal study of adolescent to adult health. *Child Abuse & Neglect*, 115, 105008. doi:10.1016/j.chiabu.2021.105008
- Heim, C. & Nemeroff, C. B (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry*, 49, 1023–1039.
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Vander Stoep, A., McCauley, E. & McLaughlin, K. A. (2015). Childhood Maltreatment Exposure and Disruptions in Emotion Regulation: A

Transdiagnostic Pathway to Adolescent Internalizing and Externalizing Psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 394–415. doi:10.1007/s10608-015-9735-z

- Henderson, N. (2013). Resilience in schools and curriculum design. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* (pp. 297-306). New York, NY: Springer.
- Hibbard, R. A., Brack, C. J., Rauch, S. & Orr, D.P. (1988). Abuse, feelings, and health behaviors in a student population. *American Journal of Orthodontics*, 142, 326-330
- Hillis, S. D., Anda, R. F., Dube, S. R., Felitti, V. J., Marchbanks, P. A. & Marks, J. S. (2004). The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. *Pediatrics*, 113, 320-327
- Hovens, J., Wiersma, J. E., Giltay, E. J., Van, O. P., Spinhoven, P., Penninx, B. & Zitman, F. G. (2010). Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 122, 66–74.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C. & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), 356–366. doi:10.1016/s2468-2667(17)30118-4
- Humphreys, K. L. & Zeanah, C. H. (2015). Deviations from the expectable environment in early childhood and emerging psychopathology. *Neuropsychopharmacology*, 40, 154–70
- Johnson, R.M., Kotch, J.B., Catellier, D.J., Winsor, J.R., Dufort, V., Hunter, W. & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse behavioral and emotional outcomes from child abuse and witnessed violence. *Child Maltreatment*, 7, 179-186
- Kajepeta, S., Gelaye, B., Jackson, C.L. et al. (2015) Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: A systematic review. *Sleep Medicine*, 16, 320–330
- Kalia, V. & Knauft, K. (2020). Emotion regulation strategies modulate the effect of adverse childhood experiences on perceived chronic stress with implications for cognitive flexibility. *PLOS ONE*, 15(6). doi:10.1371/journal.pone.0235412
- Kavanaugh, B. C., Dupont-Frechette, J. A., Jerskey, B. A. & Holler, K. A. (2016). Neurocognitive deficits in children and adolescents following maltreatment: Neurodevelopmental consequences and neuropsychological implications of traumatic stress. *Applied Neuropsychology: Child*, 6(1), 64–78. doi:10.1080/21622965.2015.1079712

- Kavanaugh, B., & Holler, K. (2014). Executive, emotional and language functioning following childhood maltreatment and the influence of pediatric PTSD. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 7(2), 121–130. doi:10.1007/s40653-014-0014-z
- Kazak, A., C., Boeving, A.C., Alderfer, A. M., Hwang, W.T. & Reilly, A. (2005). Posttraumatic Stress Symptoms During Treatment in Parents of Children. *Journal of Clinical Oncology*, 23 (30), 7405-7410
- Kerker, B. D., Zhang, J., Nadeem, E., Stein, R. E. K., Hurlburt, M. S., Heneghan, A. & McCue Horwitz, S. (2015). Adverse Childhood Experiences and Mental Health, Chronic Medical Conditions, and Development in Young Children. *Academic Pediatrics*, 15(5), 510–517. doi:10.1016/j.acap.2015.05.005
- Kessler, R. C., Davis, C.G. & Kendler, K.S. (1997). Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 27, 1101-1119.
- Khaleque, A. & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 54–64.
- Kim, J., Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal Children Psychological Psychiatry*, 51, 706-716.
- Kirke-Smith, M., Henry, L. & Messer, D. (2014). Executive functioning: Developmental consequences on adolescents with histories of maltreatment. *British Journal of Developmental Psychology*, 32(3), 305–319. doi: 10.1111/bjdp.12041
- Knudsen, E.I. (2004). Sensitive periods in the development of the brain and behavior. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16(8), 1412-25. doi: 10.1162/0898929042304796
- Korczak, D. J., & Goldstein, B. I. (2009). Childhood Onset Major Depressive Disorder: Course of Illness and Psychiatric Comorbidity in a Community Sample. *The Journal of Pediatrics*, 155(1), 118–123. doi:10.1016/j.jpeds.2009.01.061
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2002). World report on violence and health Geneva: *World Health Organization Association*.
- Lantz, P. M., House, J., Mero, R. & Williams, D. (2005). Stress, Life Events, and Socioeconomic Disparities in Health: Results from the Americans' Changing Lives Study. *Journal of Health and Social Behavior*, 46: 274–288
- Larkin, H. & Records, J. (2007). Adverse childhood experiences: Overview, response strategies, and Integral Theory. *Journal of Integral Theory and Practice*, 2(3), 1–25

- Lemche, E. (2018). Early Life Stress and Epigenetics in Late-onset Alzheimer's Dementia: A Systematic Review. *Current Genomics*, 19(7): 522-602. doi: 10.2174/1389202919666171229145156
- Levac, D., Colquhoun, H. & O'Brien, K.K. Scoping studies: advancing the methodology (2010). *Implementation Sci*, 5(69) doi: 10.1186/1748-5908-5-69
- Lewis SJ, Arseneault L, Caspi A, Fisher HL, Matthews T, Moffitt TE, et al. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *Lancet Psychiatry*, 6(3), 247–56
- Lieberman, M. D. (2012). *Education and the social brain. Trends in Neuroscience and Education*, 1(1), 3–9. doi:10.1016/j.tine.2012.07.003
- Luntz, B. K. & Widom, C. S. (1994). Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 151, 670-674.
- Lupien, S. J., Ouellet-Morin, I., Herba, C. M., Juster, R. & McEwen, B. S. (2016). From vulnerability to neurotoxicity: A developmental approach to the effects of stress on the brain and behavior. In D. Spengler & E. Binder (Eds.), *Epigenetics and neuroendocrinology*. (pp. 3–48). Berlin: Springer International. doi: 10.1007/978-3-319-24493-8_1
- MacMillan, H. L., Fleming, J. E., Streiner, D. L., Lin, E., Boyle, M. H., Jamieson, E. et al. (2001). Childhood abuse and lifetime psychopathology in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1878- 1883
- McCauley, J., Kern, D., Kolodner, K., Dill, L., Schroeder, A.F., DeChant, H. K., Ryden, J., Derogatis, L. & Bass, E. B. (1997). Clinical Characteristics of Women With a History of Childhood Abuse. *JAMA*, 277(17), 1362. doi:10.1001/jama.1997.03540410040028
- McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Kessler RC. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives General Psychiatry*, 69 (11), 1151-60. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.2277
- McLaughlin, K. A. (2016). Future directions in childhood adversity and youth psychopathology. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45, 361–82
- McLaughlin, K. A., & Lambert, H. K. (2017). Child Trauma Exposure and Psychopathology: Mechanisms of Risk and Resilience. *Current opinion in psychology*, 14, 29–34. doi: 10.1016/j.copsyc.2016.10.004

- McLaughlin, K. A., & Sheridan, M. A. (2016). Beyond Cumulative Risk: A dimensional approach to childhood adversity *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 239–245. doi:10.1177/0963721416655883
- McLaughlin, K. A., Busso, D. S., Duys, A., Green, J. G., Alves, S., Way, M., et al. (2014). Amygdala response to negative stimuli predicts PTSD symptom onset following a terrorist attack. *Depression and Anxiety*, 10, 834–842.
- McLaughlin, K. A., DeCross, S. N., Jovanovic, T. & Tottenham, N. (2019). Mechanisms linking childhood adversity with psychopathology. *Learning as an intervention target. Behaviour Research and Therapy*. doi:10.1016/j.brat.2019.04.008
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A., & Kessler, R. C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 69, 1151–1160.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Winter, W., Fox, N. A., Zeanah, C. H. & Nelson, C. A. (2014). Widespread reductions in cortical thickness following severe early-life deprivation: a neurodevelopmental pathway to ADHD. *Biological Psychiatry*, 76, 629–38
- McLaughlin, K.A., Colich, N.L., Rodman, A.M. et al. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC Medicine*, 18, 96. doi: 10.1186/s12916-020-01561-6
- Mercado, F. (2018). Infusing neuroscience and education to create equity. *CLEARvoz Journal*, 4(1), 1-10.
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T. & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse & Neglect*, 69, 10–19. doi:10.1016/j.chiabu.2017.03.016
- Mersky, J.P., Topitzes, J. & Reynolds, A.J. (2013). Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early childhood: a cohort study of urban, minority sample in the U.S. *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 917–925. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.07.011.
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., Milne, B.J., Melchior, M., Goldberg, D. & Poulton, R. (2007). Generalized anxiety disorder and depression: childhood risk factors in a birth cohort followed to age 32. *Psychological Medicine* 37, 441–452
- Monroe, S. M. (2008). Modern approaches to conceptualizing and measuring human life stress. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 4, 33–52
- Moustafa, N., Turnbull, B. & Choo, K. R. (2019). "An Ensemble Intrusion Detection Technique Based on Proposed Statistical Flow Features for Protecting Network Traffic of Internet of

- Things," in *IEEE Internet of Things Journal*, 6 (3), 4815-4830. doi: 10.1109/JIOT.2018.2871719.
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1). doi:10.1186/s12874-018-0611-x
- Nolin, P. & Ethier, L. (2007). Using neuropsychological profiles to classify neglected children with or without physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31, 631–643. doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.009
- Noll, J. G., Shenk, C. E., Yeh, M. T., Ji, J., Putnam, F. W., & Trickett, P. K. (2010). Receptive language and educational attainment for sexually abused females. *Pediatrics*, 126(3), e615-e622. doi:10.1542/peds.2010-0496
- Nurius, P. S., Green, S., Logan-Greene, P. & Borja, S (2015). Life course pathways of adverse childhood experiences toward adult psychological well-being: A stress process analysis. *Child Abuse & Neglect*, 45,143-153. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.03.008.
- Overstreet, S. & Chafouleas, S. M. (2016). Trauma-informed schools: Introduction to the special issue. *School Mental Health*, 8(1), 1-6. doi:10.1007/s12310-016-9184-1
- Overstreet, S. & Mathews, T. (2011). Challenges associated with exposure to chronic trauma: Using a public health framework to foster resilient outcomes among youth. *Psychology in the Schools*, 48(7), 738–754. doi:10.1002/pits.20584
- Perna, R. B. & Kiefner, M. (2013). Long-term cognitive sequelae: Abused children without PTSD. *Applied Neuropsychology: Child*, 2(1), 1-5. doi:10.1080/09084282.2011.595460
- Perry, B. D. (2000). Sexual Abuse of Infants. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1(3), 294–296. doi:10.1177/1524838000001003009
- Perry, B. D. (2006). Applying Principles of Neurodevelopment to Clinical Work with Maltreated and Traumatized Children: The Neurosequential Model of Therapeutics. In N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare* (27–52). The Guilford Press.
- Pham, M. T., Rajić, A., Greig, J. D., Sargeant, J. M., Papadopoulos, A., & McEwen, S. A. (2014). A scoping review of scoping reviews: Advancing the approach and enhancing the consistency. *Research Synthesis Methods*, 5(4), 371–385. doi: 10.1002/jrsm.1123
- Phifer, L. W., & Hull, R. (2016). Helping students heal: Observations of trauma-informed practices in schools. *School Mental Health*, 8(1), 201-205. doi:10.1007/s12310-016-9183-2

- Pollak, S.D. & Kistler, D.J. (2002). Early experience is associated with the development of categorical representations for facial expressions of emotion. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 99(13), 9072–6
- Porche, M. V., Costello, D. M., & Rosen-Reynoso, M. (2016). Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students. *School Mental Health*, 8(1), 44-60. doi:10.1007/s12310-016-9174-3
- Ramiro, L. S., Madrid, B. J., & Brown, D. W. (2010). *Adverse childhood experiences (ACE) and health-risk behaviors among adults in a developing country setting*. *Child Abuse & Neglect*, 34(11), 842–855. doi:10.1016/j.chiabu.2010.02.012
- Ranjbar, N., & Erb, M. (2019). Adverse Childhood Experiences and Trauma-Informed Care in Rehabilitation Clinical Practice. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, 1(1-2), 100003. doi:10.1016/j.arrct.2019.100003
- Read, J. & Bentall, R. P. (2012). Negative childhood experiences and mental health: theoretical, clinical and primary prevention implications. *British Journal of Psychiatry*, 200(02), 89–91. doi:10.1192/bjp.bp.111.096727
- Read, J., Os, J., Morrison, A. P. & Ross, C. A. (2005). Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: a literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112, 330–350.
- Record-Lemon, R. M., & Buchanan, M. J. (2017). Trauma-informed practices in schools: A narrative literature review. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 51(4), 286-305.
- Record-Lemon, Rosalynn M., and Marla J. Buchanan (2017). "Trauma-Informed Practices in Schools: A Narrative Literature Review/Pratiques sensibles au traumatisme dans les écoles : une revue de la littérature narrative". *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 51 (4), 286.
- Reinbergs, E. J. & Fefer, S. A. (2018). Addressing trauma in schools: Multitiered service delivery options for practitioners. *Psychology in the Schools*, 55(3), 250-263. doi:10.1002/pits.22105
- Rettew, D. C., Zanarini, M. C., Yen, S., Grilo, C. M., Skodol, A. E., Shea, T., et al. (2003). Childhood antecedents of avoidant personality disorder: A retrospective study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 1122- 1130
- Rivara, F. P., Mueller, B. A., Somes, G., Mendoza, C. T., Rushforth, N. B. & Kellermann, A. L. (1997). Alcohol and illicit drug abuse and the risk of violent death in the home. *JAMA*, 278, 569-575.

- Rohner, R. P. & Rohner, E. C. (1980). Antecedents and consequences of parental rejection: A theory of emotional abuse. *Child Abuse & Neglect*, 4(3), 189–198.
- Rohner, R. P., Khaleque, A. & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299–334.
- Rosenman, S. & Rodgers, B. (2004). Childhood adversity in an Australian population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39 (9), 695–702. doi:10.1007/s00127-004-0802-0
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12. doi:10.1196/annals.1376.002
- Sar, V., Unal, S. N. & Ozturk, E. (2007). *Frontal and occipital perfusion changes in dissociative identity disorder. Psychiatry Research: Neuroimaging*, 156(3), 217–223. doi:10.1016/j.psychres.2006.12
- Schneiderman, N., Ironson, G. & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607–628. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141
- Sciaraffa, M. A., Zeanah, P. D., & Zeanah, C. H. (2018). Understanding and promoting resilience in the context of adverse childhood experiences. *Early Childhood Education Journal*, 46(3), 343–353. doi:10.1007/s10643-017-0869-3
- Scott, K. M., Smith, D. R. & Ellis, P. M. (2010). Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults. *Archives of General Psychiatry*, 67, 712 – 719
- Seiler, A., Kohler, S., Ruf-Leuschner, M., et al. (2015). Adverse childhood experiences, mental health, and quality of life of children girls placed in foster care: an exploratory study. *Psychological Trauma*, 8, 180–187.
- Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2014). Dimensions of early experience and neural development: Deprivation and threat. *Trends in Cognitive Sciences*, 18, 580–585
- Shields, A., Ryan, R. M. & Cicchetti, D. (2001). Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental Psychology*, 37(3), 321–337. doi: 10.1037/0012-1649.37.3.321
- Shonkoff, J. P. & Phillips D. A. (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. *National Academies Press*
- Shonkoff, J. P. (2010). Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. *Child Development*, 81 (1), 357–367

- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F. & Garner, A. S. (2011). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *PEDIATRICS*, 129(1), 232–246. doi:10.1542/peds.2011-2663
- Shonkoff, J.P., Boyce, W.T., McEwen, B.S. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA* 301, 2252–9.
- Skarupski, K. A., Parisi, J. M., Thorpe, R. et al. (2016). The association of adverse childhood experiences with mid-life depressive symptoms and quality of life among incarcerated males: exploring multiple mediation. *Aging Mental Health*, 20, 605–612
- Skowron, E. A., Cipriano-Essel, E., Gatzke-Kopp, L. M., Teti, D. M., & Ammerman, R. T. (2014). Early adversity, RSA and inhibitory control: Evidence of children neurobiological sensitivity to social context. *Developmental Psychobiology*, 56, 964–978. doi:10.1002/dev.21175
- Spann, M. N., Mayes, L. C., Kalmar, J. H., Guiney, J., Womer, F. Y., Pittman, B., Blumberg, H. P. (2012). Childhood abuse and neglect and cognitive flexibility in adolescents. *Child Neuropsychology*, 18, 182–189. doi:10.1080/09297049.2011.595400
- Stevens, J. S., Jovanovic, T., Fani, N., Ely, T. D., Glover, E. M., Bradley, B., & Ressler, K. J. (2013). Disrupted amygdala-prefrontal functional connectivity in civilian women with posttraumatic stress disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 1469–1478. doi:10.1016/j.jpsychires.2013.05.031
- Stratford, B., Cook, E., Hanneke, R., Katz, E., Seok, D., Steed, H., ... Temkin, D. (2020). A Scoping Review of School-Based Efforts to Support Students Who Have Experienced Trauma. *School Mental Health*, 12(3), 442–477. doi:10.1007/s12310-020-09368-9
- Strine, T. (2012). Associations Between Adverse Childhood Experiences, Psychological Distress, and Adult Alcohol Problems. *American Journal of Health Behavior*, 36(3). doi:10.5993/ajhb.36.3.11
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Tarullo, A. R., & Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA axis. *Hormones and Behavior*, 50, 632–639. doi:10.1016/j.yhbeh.2006.06.010
- Taylor, L. K., & Weems, C. F. (2009). What do youth report as a traumatic event? Toward a developmentally informed classification of traumatic stressors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1(2), 91–106. doi:10.1037/a0016012

- Teicher, M. H., & Khan, A. (2019). Childhood Maltreatment, Cortical and Amygdala Morphometry, Functional Connectivity, Laterality, and Psychopathology. *Child Maltreatment*, 107755951987084. doi:10.1177/1077559519870845
- Terrasi, S., & Crain de Galarce, P. (2017). Trauma and learning in America's classrooms. *Phi Delta Kappan*, 98(6), 35-42. doi:10.1177/0031721717696476
- The EndNote Team (2013). *EndNote X7*. Philadelphia: Clarivate.
- Tomoda, A., Suzuki, H., Rabi, K., Sheu, Y. S., Polcari, A. & Teicher, M. H. (2009). Reduced prefrontal cortical gray matter volume in young adults exposed to harsh corporal punishment. *NeuroImage*, 47, T66–T71. doi:10.1016/j.neuroimage.2009.03.005
- Touloumakos, A. K. & Barrable, A. (2020). Adverse Childhood Experiences: The Protective and Therapeutic Potential of Nature. *Frontiers in psychology*, 11, 597935. doi: 10.3389/fpsyg.2020.597935
- Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Kastner, M., et al. (2016). A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 16 (15). doi:10.1186/s12874-016-0116-4
- Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. doi:10.7326/M18-0850.
- Tyrka, A. R., Burgers, D. E., Philip, N. S., Price, L. H. & Carpenter, L. L. (2013). The neurobiological correlates of childhood adversity and implications for treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(6), 434–447. doi:10.1111/acps.12143
- Ungar, M., & Perry, B. D. (2012). Violence, trauma, and resilience. In R. Alaggia & C. Vine (Eds.), *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families* (119–143). Wilfrid Laurier University Press.
- Van der Kolk, B. A. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 293-317. doi:10.1016/S1056-4993(03)00003-8
- Van der Kolk, B. A. (2007). The Developmental Impact of Childhood Trauma. In L. J. Kirmayer, R. Lemelson, & M. Barad (Eds.), *Understanding trauma: Integrating biological, clinical, and cultural perspectives* (pp. 224–241). Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511500008.016
- Van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D. & Mandel, F. (1993). Complex PTSD: Results of the PTSD field trials for DSM-IV. Washington, DC: American Psychiatric

- Vasilevski, V. & Tucker, A. (2015). Wide-ranging cognitive deficits in adolescents following early life maltreatment. *Neuropsychology* 30(2), 239–246. doi:10.1037=neu0000215
- Walker, S. P., Wachs, T. D., Gardner, J. M., Lozoff, B., Wasserman, G. A., Pollitt, E. et al. (2007). Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *The Lancet*, 369, 145–157. /doi:10.1016/S0140-6736(07)60076-2
- Walkley, M., & Cox, T. L. (2013). Building Trauma-Informed Schools and Communities. *Children & Schools*, 35(2), 123–126. doi:10.1093/cs/cdt007
- Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S.A. & Colburn, T.A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1143–1153.
- Whitfield, C. L., Dube, S.R., Felitti V. J. & Anda, R. F. (2009). Adverse childhood experiences and hallucinations. *Child Abuse Neglect*, 29, 797– 810.
- Widom C. S (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry* 156, 1223–1229.
- Widom, C., DuMont, K. & Czaja, S.J. (2007). A Prospective Investigation of Major Depressive Disorder and Comorbidity in Abused and Neglected Children Grown Up. *Archives Of General Psychiatry*, 64(1):49–56. doi:10.1001/archpsyc.64.1.49
- Willis, A. S., & Nagel, M. C. (2014). The role that teachers play in overcoming the effects of stress and trauma on children’s social psychological development: evidence from Northern Uganda. *Social Psychology of Education*, 18(1), 37–54. doi:10.1007/s11218-014-9282-6
- Xie, P., Kranzler, H. R., Zhang, H., Oslin, D., Anton, R. F., Farrer, L. A. & Gelernter, J. (2012). Childhood adversity increases risk for nicotine dependence and interacts with $\alpha 5$ nicotinic acetylcholine receptor genotype specifically in males. *Neuropsychopharmacology*, 37(3), 669–676.
- Yen, S., Shea, T., Battle, C. L., Johnson, D. M., Zlotnick, C., Dolan-Sewell, R. et al. (2002). Traumatic exposure and posttraumatic stress disorder in borderline, schizotypal, avoidant and obsessive-compulsive personality disorders: findings from the collaborative longitudinal personality disorders study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 510- 518.
- Zanarini, M. C., Yong, L., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., Marino. M. F. et al. (2002). Severity of reported childhood sexual abuse and its relationship to severity of borderline psychopathology and psychosocial impairment among borderline inpatients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 381- 387.

Παράρτηματα

Παράρτημα Α. Στρατηγική Αναζήτησης Οριοθετημένης Ανασκόπησης

Βάση δεδομένων: ERIC <1^η Ιανουαρίου 2017 έως 20^η Νοεμβρίου 2021>

Στρατηγική αναζήτησης:

1. ("trauma informed" OR "trauma-informed") (238)
2. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") (270)
3. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND (child) (68)
4. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND (child*) (68)
5. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*") (74)
6. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") 80
7. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") (68)
8. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education") (43)
9. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education" OR "school") (59)
10. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education") AND ("school") (30)
11. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive" OR "aces informed") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education" OR "school") (59)

Βάση δεδομένων: PubMed <1η Ιανουαρίου 2017 έως 20η Νοεμβρίου 2021>

Στρατηγική αναζήτησης:

1. ("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract]) (1339)
2. ("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) 1374
3. ("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND (child)[Title/Abstract] (252)
4. ("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school-aged"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract]) (581)
5. ("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school aged"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract] OR "preschool*"[Title/Abstract]) (581)
6. (("trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school aged"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract] OR "preschool"[Title/Abstract])) AND ("practice*"[Title/Abstract] OR "program*"[Title/Abstract] OR "intervention*"[Title/Abstract] OR "approach*"[Title/Abstract]) (437)
7. (((("trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract] OR "school aged"[Title/Abstract] OR "preschool*"[Title/Abstract])) AND ("practice*"[Title/Abstract] OR "approach*"[Title/Abstract] OR "program*"[Title/Abstract] OR "intervention*"[Title/Abstract])) AND ("education"[Title/Abstract]) (62)
8. (((("trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract] OR "school aged"[Title/Abstract] OR "preschool*"[Title/Abstract])) AND ("practice*"[Title/Abstract] OR "approach*"[Title/Abstract] OR "program*"[Title/Abstract] OR "intervention*"[Title/Abstract])) AND ("education"[Title/Abstract]) AND ("school"[Title/Abstract]) (7)
9. (((("trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma informed"[Title/Abstract] OR "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND ("child*"[Title/Abstract] OR "school age*"[Title/Abstract] OR "school aged"[Title/Abstract] OR "preschool*"[Title/Abstract])) AND ("practice*"[Title/Abstract] OR "approach*"[Title/Abstract] OR

- "program"[Title/Abstract] OR "intervention"[Title/Abstract]))) AND
 ("education"[Title/Abstract] OR "school"[Title/Abstract]) (98)
10. (((("trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma informed"[Title/Abstract] OR
 "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract]) AND
 ("child"[Title/Abstract] OR "school age"[Title/Abstract] OR "school
 aged"[Title/Abstract] OR "preschool"[Title/Abstract])) AND
 ("practice"[Title/Abstract] OR "approach"[Title/Abstract] OR
 "program"[Title/Abstract] OR "intervention"[Title/Abstract])) AND
 ("education"[Title/Abstract] OR school[Title/Abstract])) AND ("school
 based"[Title/Abstract] OR "school-based"[Title/Abstract] OR "school
 setting"[Title/Abstract]) (12)
11. (((("trauma-informed"[Title/Abstract] OR "trauma informed"[Title/Abstract] OR
 "trauma sensitive"[Title/Abstract] OR "trauma-sensitive"[Title/Abstract] OR “ACEs
 informed”) AND ("child"[Title/Abstract] OR "school age"[Title/Abstract] OR
 "school aged"[Title/Abstract] OR "preschool"[Title/Abstract])) AND
 ("practice"[Title/Abstract] OR "approach"[Title/Abstract] OR
 "program"[Title/Abstract] OR "intervention"[Title/Abstract]))) AND
 ("education"[Title/Abstract] OR "school"[Title/Abstract]) (98)

**Βάση δεδομένων: ScienceDirect (Psychology and Social Sciences) <1η Ιανουαρίου 2017
 έως 20η Νοεμβρίου 2021>
 Στρατηγική αναζήτησης:**

-
1. "trauma informed" OR "trauma-informed" (233)
 2. "trauma informed" OR "trauma sensitive" (240)
 3. "trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child) (97)
 4. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child OR children) (113)
 5. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child OR children OR preschool)
 (113)
 6. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child OR children OR “school
 aged”) (113)
 7. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child OR children OR “school
 aged” OR “school age” OR preschool) AND (interventions OR practices OR
 approaches OR programs) (92)
 8. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child OR children OR “school
 aged” OR “school age” OR preschool) AND (interventions OR practices OR
 interventions OR programs) AND (education) (17)

9. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child) AND (interventions OR practices OR interventions OR programs) AND (education) (17)
10. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child) AND (interventions OR practices OR interventions OR programs) AND (education OR school) (17)
11. ("trauma informed" OR "trauma sensitive" OR "ACEs informed") AND (child) AND (interventions OR practices OR interventions OR programs) AND (education OR school) (17)
12. ("trauma informed" OR "trauma sensitive") AND (child) AND (interventions OR practices OR interventions OR programs) and (education) AND ("school based") (2)

Βάση δεδομένων: Scopus (Psychology and Social Sciences) <1η Ιανουαρίου 2017 έως 20η Νοεμβρίου 2021>

Στρατηγική αναζήτησης:

1. ("trauma informed" OR "trauma-informed") (1361)
2. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") (1418)
3. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND (child) (554)
4. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND (child*) (668)
5. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*") (669)
6. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") (669)
7. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") (544)
8. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education") (110)

9. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education" OR "school") (187)
10. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education") AND ("school") (47)
11. ("trauma informed" OR "trauma-informed" OR "trauma sensitive" OR "trauma-sensitive" OR "aces informed") AND ("practice*" OR "program*" OR "intervention*" OR "approach*") AND ("child*" OR "school-aged" OR "school age*" OR "preschool*") AND ("education" OR "school") (191)

Παράρτημα Β. Αποσπασματικό παράδειγμα διαδικασίας επίλυσης διαφωνιών κατά τη διαδικασία βαθμολόγησης των πηγών

Κριτήριο	Βαθμολογητής Α	Βαθμολογητής Β
Βαθμολόγηση 0: Έλλειψη σχετικότητας	103	178

Βαθμολογητής Β πρόσθεσε στη Βαθμολόγηση 0 (Έλλειψη σχετικότητας)		Βαθμολογητής Β αφαίρεσε από τη Βαθμολόγηση 0 (Έλλειψη σχετικότητας)	
Amedee, 2017	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Berger & Samuel, 2018	Βαθμολογήθηκε με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Ayres, 2020	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Broussard, 2020	Βαθμολογήθηκε με 2. Μη αποδεκτή η βαθμολόγηση καθώς αναφέρεται σε απόψεις γονέων για θέμα που αφορά δείγμα Youth. Μη αποδεκτό.
Baez, 2019	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Cannon, 2019	Βαθμολογήθηκε με 0 (sample issues). Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Baker, 2018	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Chokshi, 2020	Βαθμολογήθηκε με 0 (sample issues). Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Ball, 2019	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Gill, 2019	Βαθμολογήθηκε με 1. Μη αποδεκτή η βαθμολόγηση καθώς πρόκειται για προσέγγιση βασισμένη στον χώρο του σπιτιού κι όχι του σχολείου. Μη αποδεκτό.
Barnett, 2021	Είχε βαθμολογηθεί με 0 (προβλήματα δείγματος). Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας).	Gubi, 2019	Βαθμολογήθηκε με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Barto, 2019	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Hickey, 2018	Βαθμολογήθηκε με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Beddoe, 2020	Είχε βαθμολογηθεί με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας)	Hollingworth, 2021	Βαθμολογήθηκε με 1. Αποδεκτή η βαθμολόγηση.
Benson, 2020	. Είχε βαθμολογηθεί με 0 (προβλήματα δείγματος). Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας).	LeBroque, 2017	Βαθμολογήθηκε με 1. Μη αποδεκτή βαθμολόγηση καθώς αναφέρεται σε αποκατάσταση από αντίζηση εμπειρία που προέρχεται από φυσική κατάντροφή. Ανήκει σε κατηγορία αντίζων εμπειριών που δεν έγινε αποδεκτή στην παρούσα εργασία. Μη αποδεκτό.
Bruznell, 2020	Είχε βαθμολογηθεί με 0 (προβλήματα δείγματος). Αποδεκτή η βαθμολόγηση με 0 (έλλειψη σχετικότητας).	Mogil, 2018	Βαθμολογήθηκε με 1. Μη αποδεκτή η βαθμολόγηση καθώς πρόκειται για προσέγγιση βασισμένη στον χώρο του σπιτιού κι όχι του σχολείου. Μη αποδεκτό.